

Tânia Zaida Duarte Nunes

## **Centros de Atividades Ocupacionais: uma análise das atividades desenvolvidas**

MESTRADO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL:  
MULTIDEFICIÊNCIA E PROBLEMAS DE COGNIÇÃO

Setembro 20**15**

Tânia Zaida Duarte Nunes

## **Centros de Atividades Ocupacionais: uma análise das atividades desenvolvidas**

Projeto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de  
MESTRE EM EDUCAÇÃO ESPECIAL COM ESPECIALIZAÇÃO EM  
MULTIDEFICIÊNCIA E PROBLEMAS DE COGNIÇÃO

Orientação

*Prof.<sup>a</sup> Doutora Mónica Silveira Maia*

MESTRADO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL:  
MULTIDEFICIÊNCIA E PROBLEMAS DE COGNIÇÃO

## **AGRADECIMENTOS**

À Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto, em especial ao corpo docente do Mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição, por me ajudarem a crescer e enriquecer a nível profissional e pessoal.

À Professora Doutora Mónica Silveira Maia pela valiosa orientação, partilha de saberes e encorajamento.

Às instituições, aos respetivos profissionais e utilizadores que participaram neste estudo, e assim possibilitaram a realização do mesmo.

À Raquel, Sarah, Sílvia e Pedro pela análise do questionário. À Marta pela colaboração na análise da fiabilidade dos dados recolhidos. Ao Daniel pela realização das entrevistas aos indivíduos apoiados num dos Centros de Atividades Ocupacionais.

Aos jovens e adultos com quem trabalho diariamente, que me fazem lutar e querer sempre mais e melhor.

Aos meus pais pela disponibilidade incondicional, carinho e compreensão em todos os momentos.

Aos meus amigos, em especial à Joana, Lara e Maria João por estes dois anos de companheirismo.

Por fim, um agradecimento a todos aqueles que contribuíram para a realização deste estudo e que não foram excecionalmente mencionados.

A todos, muito obrigada!

## RESUMO

Em Portugal, os Centros de Atividades Ocupacionais (CAO) representam uma das principais respostas de apoio a jovens e adultos em situação de incapacidade. Contudo, a informação sistematizada sobre o teor das atividades desenvolvidas neste contexto, bem como sobre o significado que lhes é atribuído pelos técnicos e utilizadores destes serviços é reduzida. Este estudo teve por intenção caracterizar - através de uma pesquisa por inquérito -, o perfil de funcionalidade dos indivíduos apoiados nos CAO e descrever - com recurso também a um estudo de caso - as atividades promovidas por estes serviços quanto à sua natureza e diversidade, bem como quanto à sua significância para os utilizadores. Para o efeito, foram inquiridos - através de um questionário - técnicos de 23 instituições, e foram objeto de análise três instituições - através de observações em contexto a 109 utilizadores dos serviços, bem como entrevistas a três técnicos e seis utilizadores. A respeito do perfil de funcionalidade dos utilizadores dos CAO, observou-se, como denominador comum, a existência de deficiências e limitações/ restrições em vários domínios de funcionalidade, registando-se, maioritariamente, restrições severas no caso dos indivíduos predominantemente envolvidos em atividades estritamente ocupacionais, e restrições ligeiras e moderadas naqueles envolvidos em atividades socialmente úteis. As atividades cobrem vários domínios de atividades e participação e enquadram também respostas de natureza reabilitativa e de bem estar, notando-se preponderância do domínio de recreação e lazer - o que coincide com as preferências e interesses apurados na entrevista aos indivíduos. As atividades são desenvolvidas predominantemente em contexto de CAO. Nas atividades de recreação e lazer verifica-se maior recurso ao contexto comunitário, bem como maior diferenciação das estratégias de suporte usadas.

**Palavras-chave:** *centros de atividades ocupacionais, incapacidade, diversidade de atividades, perfil de funcionalidade.*

## ABSTRACT

In Portugal, the Occupational Activities Centers (OAC) represent one of the main responses to support young people and adults with disability. However, systematic information on the content of activities in this context, and on the meaning attributed to them by the technicians and users of these services, is reduced. Based on a survey research and a case study, this paper aims at characterizing the functioning profile of individuals supported in OAC and at describing the activities promoted by these services in terms of their diversity, community contact and their significance for users. For this purpose, technicians of 23 institutions were surveyed - through a questionnaire -, and three institutions were analyzed - through observations in context to 109 service users and through interviews with three technicians and six users. In regards of the functioning profile of the OAC users, the existence of deficiencies and limitations/ restrictions in several areas of functionality was observed as a common denominator. Severe restrictions were registered in the case of individuals involved in strictly occupational activities, and mild to moderate ones in those involved in socially useful activities. The activities cover various fields with a special focus on recreation and leisure domains. This matches the results of the interviews regarding the preferences and interests of the interviewed individuals. The activities are developed mainly in OAC context, where the use of a community context is mostly visible in recreation and leisure activities. It is also in this domain where a bigger differentiation of the support strategies used is identifiable.

**Keywords:** *Occupational Activities Centers, disability, diversity of activities, functioning profile.*

## ÍNDICE

Agradecimentos	i
Resumo	ii
Abstract	iii
Introdução	1
Parte A - Enquadramento Teórico-Conceptual	4
1. Legislação e objetivos dos Centros de Atividades Ocupacionais	5
2. Práticas nos Centros de Atividades Ocupacionais em Portugal	9
3. Práticas e tendências internacionais	11
Parte B - Estudo Empírico	14
1. Método	14
1.1. Participantes	14
1.1.1. Pesquisa por inquérito	14
1.1.2. Estudo de caso	15
1.2. Instrumentos de Recolha de Dados	17
1.2.1. Pesquisa por inquérito	17
1.2.2. Estudo de caso	18
1.3. Análise de Dados	21
1.3.1. Pesquisa por inquérito	21
1.3.2. Estudo de caso	21
1.4. Procedimentos	22
1.4.1. Pesquisa por inquérito	22
1.4.2. Estudo de caso	23
2. Resultados	24
2.1. Pesquisa por inquérito	24
2.2. Estudo de caso	30
3. Discussão	40
Conclusão	44

Anexos

Anexo 1. Questionário submetido aos técnicos dos Centros de Atividades Ocupacionais

Anexo 2. Grelha de Observação

Anexo 3. Volitional Questionnaire

Anexo 4. Volitional Questionnaire - Codebook

Anexo 5. Guião da entrevista aos técnicos

Anexo 6. Guião da entrevista aos indivíduos apoiados no CAO

Anexo 7. Pedido de Colaboração - Pesquisa por inquérito

Anexo 8. Pedido de Colaboração - Estudo de caso

Anexo 9. Declaração de Confidencialidade

Anexo 10. Declaração de Consentimento

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Tipologia de atividades desenvolvidas nos CAO	8
<b>Tabela 2.</b> Exemplo de categorização das atividades observadas	18
<b>Tabela 3.</b> Dados percentuais e média do grau de severidade das deficiências nas funções do corpo e das limitações/ restrições nas atividades e participação em função dos dois grupos (um predominantemente envolvido nas ASU e outro nas AEO)	26
<b>Tabela 4.</b> Atividades/ tarefas dinamizadas nos CAO e frequência de instituições que as implementam	28
<b>Tabela 5.</b> Atividades, apoio providenciado e indicadores comportamentais registrados durante a observação de cada uma das instituições	32
<b>Tabela 6.</b> Unidades de significado encontradas no que respeita às categorias identificadas para cada tema – na entrevista aos técnicos das três instituições	35
<b>Tabela 7.</b> Interseção do tema diversidade das atividades com os temas local, frequência das atividades, colaboradores e suporte – análise da entrevista aos técnicos das três instituições	37
<b>Tabela 8.</b> Unidades de significado encontradas no que respeita às categorias identificadas para cada tema – na entrevista aos indivíduos apoiados nas três instituições	39

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Distribuição do número de indivíduos envolvidos em cada uma das modalidades de atividades nas diferentes instituições	25
--	----



## INTRODUÇÃO

Em Portugal, os Centros de Atividades Ocupacionais (CAO) representam uma das principais respostas de apoio a jovens e adultos em situação de incapacidade (Instituto da Segurança Social, 2014), sendo globalmente definido como um serviço - dirigido a indivíduos cuja integração socioprofissional nas condições habituais de trabalho ou em centro de emprego protegido não seja possível -, que pretende "promover e disponibilizar condições que contribuam para uma vida com qualidade através do desempenho de atividades socialmente úteis, sempre que possível na comunidade, com vista ao desenvolvimento das suas capacidades, como seres ativos, criativos e criadores" (Instituto da Segurança Social, 2007, p.2). De acordo com as diretrizes gerais estabelecidas na regulamentação (Decreto-Lei n.º 18/89, de 11 de janeiro), as atividades desenvolvidas nestes centros podem dividir-se essencialmente em duas modalidades: (i) as atividades socialmente úteis, ligadas a uma "possível transição para programas de integração sócio-profissional" (p. 125); (ii) e as atividades estritamente ocupacionais, que "visam manter a pessoa com deficiência mais grave ativa e interessada, favorecendo o seu equilíbrio físico, emocional e social" (p. 126).

Em termos internacionais, a organização de serviços análogos (denominados por "*day services*" / "*day activities centres*") dirigidos a pessoas com incapacidades severas e/ou multideficiência, têm sido alvo de acesa discussão pela significância que assumem no seu dia a dia - refletido no número de horas que ocupam no quotidiano destes indivíduos. No foco da discussão encontra-se a significância e contributo das atividades desenvolvidas nestes centros para a qualidade de vida dos seus utilizadores (Putten & Vlaskamp, 2011; Vlaskamp, Hiemstra, Wiersma & Zijlstra, 2007).

Muito embora com o estabelecimento de uma perspetiva social da incapacidade, seja atualmente claro que as respostas destes centros devem estar orientadas para a promoção de oportunidades de interação social e para a participação na comunidade, algumas das avaliações conduzidas noutros países (como na Holanda) têm indicado uma prevalência de atividades de natureza sensorial, caracterizando-se, na sua maioria, pelo seu

desenvolvimento em grupo e pela sua natureza passiva (Zijlstra & Vlaskamp, 2005). O estudo de Vlaskamp et al. (2007) corrobora esta realidade, acrescentando que a maior parte do tempo nestes centros é despendido em cuidados básicos, e as atividades são predominantemente focadas no grupo e não no indivíduo. Também no estudo de Mencap (2002) citado por Simpson (2007) é revelada falta de clareza nos objetivos estabelecidos nos centros de dia para adultos em situação de incapacidade, havendo escassez de atividades significativas.

Estes dados contrastam com os princípios ditados no estado da arte do conhecimento, que avançam como consensual a necessidade de promover práticas centradas na participação e que reflitam um planeamento centrado na pessoa – onde as respostas são orientadas em função dos objetivos pessoais dos utilizadores dos serviços (Schalock & Verdugo, 2013).

Internacionalmente, tem sido destacada a necessidade de reestruturação destes serviços no sentido de estarem mais alinhados com a premente importância de promover oportunidades de escolha e o desenvolvimento de comportamentos autodeterminados, bem como de apoiar a inclusão social e os direitos humanos das pessoas em situação de incapacidade (Thomas & Woods, 2003). Assim, as autoridades internacionais têm-se afastado dos modelos tradicionais na organização destes serviços – vocacionados para a mera ocupação do tempo -, para outros muito mais centrados em facilitar/ mediar o acesso à comunidade (aos seus recursos e atividades) (Ridley, 2001 citado por Simpson, 2007).

Tal como enuncia Neves (2001), os estudos no domínio da incapacidade têm-se debruçado sobre crianças e jovens, sendo reduzido o conhecimento sobre as respostas dirigidas aos adultos em situação de incapacidade. Esta realidade é também verificada a nível internacional, onde os serviços de dia continuam a ser uma área pouco investigada e discutida (Ridley, 2001 citado por Simpson, 2007). Para além da natureza das atividades desenvolvidas neste contexto, atualmente, são também ainda pouco conhecidas – a nível nacional – as características funcionais dos indivíduos apoiados nestes centros. Com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), o Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social tem empreendido esforços para a caracterização dos utilizadores dos CAO, estando esta descrição, contudo, cingida à

severidade das deficiências nas funções do corpo experienciada por esta população - faltando, pois, um retrato mais completo que possibilite deslindar o seu nível de participação nos diferentes contextos de vida.

Tendo por base este entendimento do estado atual do conhecimento e das práticas, com o presente estudo pretendemos, através de uma pesquisa por inquérito, caracterizar o perfil de funcionalidade dos indivíduos apoiados nos CAO e, com recurso também a um estudo de caso, caracterizar as atividades promovidas por estes serviços quanto à sua natureza e diversidade, bem como quanto à sua significância para os utilizadores.

## **PARTE A - ENQUADRAMENTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

Durante muitos anos, a tomada de decisão sobre a vida das pessoas em situação de incapacidade estava centrada, essencialmente, na hierarquia e nas respostas pré-definidas dos serviços a que estas recorriam. Nas últimas décadas, tem sido enfatizada a necessidade de substituir essa abordagem por uma outra que pragmatize um planeamento centrado na pessoa - onde os serviços e respostas são construídos em função dos desejos expressos pelos indivíduos, considerando e valorizando as suas preferências e escolhas (Persons with developmental disabilities Central Alberta Community Board, 2004). Neste sentido, tem assumido preponderância uma abordagem baseada nos valores e na autodeterminação, construída com base no conhecimento daquilo que é importante para cada pessoa num trabalho conjunto com os familiares e amigos (Persons with developmental disabilities Central Alberta Community Board, 2004; State of California, California Health and Human Services Agency & California Department of Developmental Services, 2001; Sweeney & Sanderson, 2002). Alinhados com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Incapacidade (Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009, de 30 de julho), os serviços devem ter por objetivo último a inclusão social, capacitando as pessoas e os contextos para participar nas atividades e funções que fazem parte do conjunto da sociedade (Wistow & Schneider, 2003 citado por Davys & Tickle, 2008) - significando, pois, o acesso a serviços de uso corrente e à vida da comunidade local (Department of Health, 2001).

Segundo Schalock e Verdugo (2002, 2012) citado por Wehmeyer e Abery (2013) os esforços para promover a inclusão social implicam, necessariamente, a promoção da oportunidade de escolha e de outras competências de autodeterminação. Os modelos social e biopsicossocial - e outras abordagens afins, como o paradigma de suportes - defendem que devem ser implementadas práticas que instiguem a pessoa a assumir controlo da sua própria vida, introduzindo os suportes necessários para esse efeito (Racea, Boxallb & Carsonc, 2005).

Estes princípios vão de encontro também às teorias da normalização e da valorização do papel social, reconhecidas por terem influenciado fortemente as reformas de serviços para indivíduos em situação de incapacidade, em várias partes do mundo. As suas ideias têm proporcionado uma base para a reforma de serviços institucionais, bem como para o desenvolvimento da vida em comunidade das pessoas em situação de incapacidade. A normalização sustenta que estas pessoas devem ter a possibilidade de conduzir a vida como qualquer outra pessoa, tendo acesso a "ritmos normais de vida" (Cocks, 2001). Atualmente, entende-se que são as barreiras sociais, económicas e culturais, encontradas pelas pessoas em situação de incapacidade, que levam à privação da participação, sendo a sua intenção alcançar a igualdade (Davys & Tickle, 2008). O objetivo estratégico estabelecido pela teoria da valorização do papel social é o de reforçar a imagem social das pessoas vulneráveis, bem como aumentar as suas competências, ou seja, por um lado reverter ou reduzir o impacto dos papéis negativos existentes, e por outro, promover o desenvolvimento de papéis positivos (Cocks, 2001).

## 1. LEGISLAÇÃO E OBJETIVOS DOS CENTROS DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS

O CAO é destinado a pessoas a partir dos 16 anos, cuja integração socioprofissional nas condições habituais de trabalho ou em centro de emprego protegido não foi possível, mas que evidenciam potencial para uma integração social ativa (Instituto da Segurança Social, 2014).

Segundo o Instituto da Segurança Social (2007), o CAO tem como principal objetivo "promover e disponibilizar condições que contribuam para uma vida com qualidade através do desempenho de atividades socialmente úteis, sempre que possível na comunidade, com vista ao desenvolvimento das suas capacidades, como seres ativos, criativos e criadores" (p. 2). É um local onde se desenvolvem atividades ocupacionais adequadas às necessidades, bem como ao desenvolvimento das pessoas com limitações da atividade e restrições na participação.

Deste modo, as atividades ocupacionais visam promover a valorização pessoal e o aproveitamento das capacidades remanescentes dos indivíduos em situação de incapacidade, se possível, no sentido de uma eventual integração no regime de emprego protegido, mas também para manter as pessoas ativas e interessadas. Além disso, estas atividades têm como finalidade a inclusão na comunidade, o que se traduz também numa ajuda às respetivas famílias (Decreto-Lei n.º 18/89, de 11 de janeiro). Participar em atividades permite que as pessoas desenvolvam e alarguem a sua experiência de vida, aumentem a interação social e aprendam novas competências ou mantenham as já existentes. Além disso, a investigação mostra que, se forem desenvolvidas atividades adequadas, há uma diminuição dos problemas de comportamento (Bradshaw et al., 2004; Jones et al., 2007 citado por Putten & Vlaskamp, 2011), traduzindo-se também numa maior independência (Mansell, Elliott, Beadle-Brown, Ashman & Macdonald, 2002).

Os CAO surgiram com o Decreto-Lei n.º 18/89, de 11 de janeiro, que define modalidades de apoio a pessoas em situação de incapacidade mais grave e, consequentemente, mais dependentes (Decreto-Lei n.º 18/89, de 11 de janeiro). Posteriormente, o Despacho n.º 52/SESS/90, de 16 de julho, aprova as normas reguladoras da implementação, criação e funcionamento dos serviços e equipamentos que desenvolvem atividades ocupacionais (Instituto da Segurança Social, 2014). As modalidades de reposta de atividades ocupacionais desenvolvidas nos CAO têm como principais objetivos: promover a qualidade de vida; estimular e facilitar o desenvolvimento das capacidades; reforçar a autoestima e a autonomia pessoal e social; promover a inclusão social através do desenvolvimento de atividades socialmente úteis; privilegiar a interação com a família e com a comunidade, no sentido de otimizar os níveis de atividade e de participação social; e promover a participação em atividades e contextos sociais, contribuindo para a promoção de uma sociedade inclusiva (Instituto da Segurança Social, 2007, 2014).

Para ir de encontro aos objetivos descritos, é essencial garantir o exercício de cidadania e o acesso aos direitos humanos dos utilizadores do CAO; respeitar as diferenças, tendo em conta aspetos como a religião, cultura, maneira de ser e de estar; respeitar os objetivos de vida de cada indivíduo, bem como os seus hábitos, interesses, necessidades e expectativas; transmitir e garantir um clima de segurança afetiva, física e psíquica; promover a

participação do utilizador do CAO e/ou das pessoas significativas para o mesmo, envolvendo-os no planeamento, monitorização e avaliação das atividades em que se envolve (Instituto da Segurança Social, 2007). Thomas e Woods (2003) referem que os serviços podem e devem desempenhar um papel na promoção da escolha e *empowerment*, bem como assegurar a inclusão social e os direitos humanos dos indivíduos em situação de incapacidade.

Neste ponto, salientamos o Princípio da autonomia e o Princípio da singularidade, definidos na lei 38/2004, de 18 de agosto. A pessoa em situação de incapacidade tem o direito de definir e conduzir a sua vida, devendo a sua abordagem ser feita de forma diferenciada (Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto).

Segundo o Decreto-Lei n.º 18/89, de 11 de janeiro, as atividades ocupacionais podem compreender duas modalidades: atividades socialmente úteis e atividades estritamente ocupacionais. As atividades socialmente úteis "proporcionam a valorização pessoal e o máximo aproveitamento das capacidades da pessoa, no sentido da sua autonomia, facilitando uma possível transição para programas de integração sócio-profissional" (p. 125). Por outro lado, as atividades estritamente ocupacionais "visam manter a pessoa com deficiência mais grave ativa e interessada, favorecendo o seu equilíbrio físico, emocional e social" (p. 126).

Com o desenvolvimento das atividades socialmente úteis, os CAO alargaram o seu contacto para outras estruturas existentes na comunidade, o que conduziu à necessidade de determinar a natureza dessa relação. Assim, em 2006, e através da portaria 432, foi regulamentado o exercício deste tipo de atividades (Portaria n.º 432/2006, de 3 de maio).

Na Tabela 1 apresentamos as diferentes tipologias de atividades desenvolvidas nestes Centros tal como é definido pelo Instituto da Segurança Social (2007).

**Tabela 1.** Tipologia de atividades desenvolvidas nos CAO.

<b>Atividades estritamente ocupacionais</b>	São realizadas no âmbito do processo de transformação de matérias-primas em produtos finais ( <i>e.g.</i> , a cerâmica e a tecelagem).
<b>Atividades socialmente úteis</b>	Estão relacionadas com o processo de transformação de matérias primas em produtos finais ou com a prestação de serviços de utilidade social ( <i>e.g.</i> , lavagem de veículos, recepção e atendimento).
<b>Atividades de desenvolvimento pessoal e social</b>	Têm como objetivo promover as competências de relacionamento interpessoal, autodeterminação/ autonomia, bem-estar, cidadania, e participação social ( <i>e.g.</i> , higiene pessoal, participação em atividades sociais, atividades académicas, educação para os afetos e utilização dos serviços da comunidade).
<b>Atividades lúdico-terapêuticas</b>	Visam promover o bem-estar, implicando a estimulação física, funcional e sensorial ( <i>e.g.</i> , atividades de expressão dramática, fisioterapia e educação física).

Além das atividades descritas na Tabela 1, existe ainda as atividades socioculturais - *e.g.*, atividades festivas (Instituto da Segurança Social, 2007).

No âmbito das atividades desenvolvidas pelas instituições, deve considerar-se ainda o papel do CAO ao nível da sensibilização e consciencialização da comunidade para a inclusão das pessoas em situação de incapacidade. Assim, devem ser planeadas e implementadas ações para fomentar a transformação das representações, dos valores e das atitudes da comunidade face a estas pessoas, promovendo assim a sua inclusão e a melhoria da sua qualidade de vida. Para tal, as instituições podem, por exemplo, realizar ações de sensibilização em escolas e realizar atividades para as quais sejam convidadas a participar outras organizações da comunidade (Instituto da Segurança Social, 2007).

Segundo o relatório de avaliação anual do Plano de Ação para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidades, o número de lugares em CAO aumentou no período de 2004 a 2008. Na carta social de 2004 estão referenciados 10287 lugares em CAO e em 2008 passam a registar-se 11564,



correspondendo à criação de 1277 vagas, ou seja, um aumento de 12.4% (Grupo Interdepartamental de Acompanhamento do PAIPDI, 2010). Consultando a carta social de 2013, verificamos ainda que o CAO constitui uma das respostas com maior incremento entre 2000-2013, apresentando um aumento na ordem dos 60% no que diz respeito ao número de respostas e 72% ao nível da capacidade, isto é, número de lugares (Ministério da Solidariedade Emprego e Segurança Social, 2014).

## 2. PRÁTICAS NOS CENTROS DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS EM PORTUGAL

Apesar da relevância das respostas proporcionadas pelos CAO, o conhecimento sobre as atividades desenvolvidas neste contexto é ainda reduzido, sobretudo no que se refere à realidade portuguesa. Entre as poucas referências ao tema, encontramos o estudo de Neves (2011) e os dados providenciados pela ValeConsultores - Consultoria Social e Instituto Nacional para a Reabilitação (2013) – com base nos quais discorreremos sobre alguns dos indicadores gerais relativos às práticas nos CAO.

Relativamente à natureza das atividades, Neves (2011) – num estudo de caso relativo a um CAO - refere a existência de atividades de natureza diversa, nomeadamente ao nível laboral, académico, bem como atividades que permitem uma interação entre o utilizador deste serviço e a comunidade. No caso concreto que documenta, as atividades de cariz laboral consistem na montagem de material elétrico para duas empresas. Em relação às atividades de cariz académico foram reportadas atividades como a realização do jornal do CAO, a utilização das novas tecnologias, a dinamização dos placards da instituição e a participação semanal em ações de formação que incidem em temáticas no âmbito da higiene, saúde e relacionamentos interpessoais. No âmbito deste estudo, foi ainda referido que as atividades que permitem uma interação entre estes indivíduos e a comunidade cingem-se a idas ao restaurante e à realização pontual de vendas de artesanato em espaços públicos. Segundo o mesmo autor, apesar de se verificar uma preocupação do

CAO em proporcionar atividades que aproximem os indivíduos da comunidade, existe poucas atividades que divulguem o trabalho desenvolvido pelos mesmos.

A dinamização de atividades desenvolvidas no contexto comunitário é também alvo de análise por parte de ValeConsultores - Consultoria Social e Instituto Nacional para a Reabilitação (2013) - num estudo exploratório em cinco CAO - referindo que as atividades desenvolvidas fora do espaço físico dos CAO têm essencialmente cariz desportivo e cultural. O mesmo estudo revela que a maior parte das atividades desenvolvidas pelos CAO inscrevem-se nas componentes física e funcional (para as quais se despende um maior número de horas semanal). As áreas de cuidados pessoais, higiene e alimentação foram também referidas como áreas na rotina dos indivíduos.

Ainda relativamente ao local onde são desenvolvidas as atividades, segundo o relatório da implementação da portaria nº 432/2006, de 3 de maio, do MTSS, de um total de 6646 indivíduos, verificou-se que 91.1% frequentavam atividades ocupacionais na própria Instituição, apenas 8.4% na comunidade e 0.5% no domicílio. Verificou-se também que, em 2865 indivíduos envolvidos em atividades socialmente úteis, 88.6% desenvolvem esta atividade na própria Instituição, 10.8% em estruturas de atendimento e 0.6% no domicílio (Instituto Nacional para a Reabilitação, 2010).

No que concerne aos aspetos a melhorar relativamente às atividades desenvolvidas pelo CAO, o estudo de ValeConsultores - Consultoria Social e Instituto Nacional para a Reabilitação (2013) verificou que os colaboradores identificam como aspeto essencial a melhorar o facto das áreas de intervenção não considerarem os pontos fortes dos indivíduos apoiados nos CAO, remetendo, maioritariamente, para a reabilitação das capacidades em défice. Os inquiridos mencionaram também a importância de uma programação das atividades mais individualizada, considerando os gostos, interesses e vontades dos utilizadores, que nos remete para a Portaria n.º 432/2006, de 3 de maio, na qual se determina que as atividades socialmente úteis devem ser organizadas de forma individualizada, devendo as tarefas a desempenhar corresponder às necessidades de cada pessoa. Consonante com estes dados, também no estudo de Neves (2011), os participantes mencionaram a preocupação em valorizarem os interesses e necessidades dos utilizadores, respeitando as suas escolhas, destacando contudo as restrições experienciadas

pelos indivíduos na feitura e execução de escolhas no seu quotidiano, ao que subjaz as próprias dificuldades enquanto colaboradores de apoiar um comportamento autodeterminado.

### 3. PRÁTICAS E TENDÊNCIAS INTERNACIONAIS

Como mencionado na introdução deste trabalho, a diversidade e significância das atividades desenvolvidas, em centros de atividades para indivíduos com incapacidade severas e/ ou multideficiência, tem sido objeto emergente de reflexão em estudos recentes. Em análise estão variáveis como: (i) o tempo de permanência nos centros em confronto com o tempo de efetivo envolvimento em atividades; (ii) o tipo e variedade de atividades desenvolvidas; (iii) a natureza dos apoios implementados para promover a participação; (iv) o envolvimento e participação dos próprios na definição das atividades em que se vão envolver; e (v) o contacto com a comunidade.

No que respeita ao tempo de permanência nos centros de atividades, a investigação levada a cabo por Putten e Vlaskamp (2011) - na Holanda - revela que, nos últimos anos, o número de horas tem aumentado, sendo contudo questionável a qualidade das atividades no que diz respeito ao número, variedade, natureza e foco individual. Uma outra pesquisa conduzida por Vlaskamp et al. (2007), mostra que apenas uma pequena parte do tempo total em que os indivíduos passam nos centros de dia é acompanhada por atividades. A maioria dos centros utiliza um programa fixo, com atividades planeadas principalmente entre as 10 horas e 11 horas, bem como entre as 14 horas e 15 horas, sendo grande parte das atividades focadas no grupo e não no indivíduo. Além disso, as atividades desenvolvidas tendem a ser de natureza passiva, proporcionando, apenas, contacto com o ambiente; a maioria é de estimulação sensorial, como o uso de placas táteis ou ouvir música. Salienta-se ainda que Lowe, Beyer, Kilsby e Felce (1992) observou que o cumprimento das atividades em relação à duração prevista é crítico, uma vez que nem sempre abrangem o tempo total.

Quanto à tipologia e variedade de atividades desenvolvidas, num estudo de Simpson (2007), verificou-se que os programas dos centros de dia para adultos em situação de incapacidade, geralmente, incluem atividades nas áreas de lazer (desporto, museus, cinema), educação (arte, computação, alfabetização), e outras atividades, como comer no exterior ou ir às compras.

Conforme é sugerido em vários estudos, o nível de competências cognitivas, motoras, sensoriais e de comunicação está diretamente relacionado com a quantidade, variedade e qualidade das atividades oferecidas aos indivíduos apoiados nos CAO (Jones et al., 2001; Seys, Duker, Salemink & Franken-Wijnhoven, 1998 citado por Vlaskamp et al., 2007).

Diretamente ligado a isto, está o tipo de apoio implementado nestes serviços. Estudos demonstram que pessoas em situação de incapacidade podem envolver-se em atividades significativas, em diferentes contextos, quando se adotam métodos para permitir e facilitar este processo (Mansell et al., 2002). Contudo, a limitação nas atividades (Arvidsson, Granlund, Thyberg & Thyberg, 2014; Jones et al., 1999) e os défices ao nível do tipo de apoio proporcionado continuam a ser controversos (Jones et al., 1999). Em muitos programas, o tipo de apoio predominante são as pistas verbais, que pouco contribui para possibilitar a participação das pessoas em situação de incapacidade grave e multideficiência. Sem o apoio adequado, estas pessoas ficam privadas de participar nas atividades (Felce & Perry, 1995 citado por Vlaskamp et al., 2007).

Quanto ao envolvimento dos indivíduos nas atividades, Felce e Perry (1995) citado por Vlaskamp et al. (2007) verificaram que o nível de envolvimento nas atividades externas (*i.e.*, no contexto comunitário) foi significativamente maior do que nas atividades internas (*i.e.*, dentro do centro). O mesmo se passa ao comparar as atividades individuais com as de grupo, constatando-se um maior envolvimento nas atividades individuais. No que diz respeito ao contributo dos indivíduos apoiados nos CAO na definição das atividades semanais e do plano anual, Renblad (2002) verificou que muitas pessoas em situação de incapacidade têm pouca ou nenhuma oportunidade de escolha das atividades em que se envolvem. Desta forma, Renblad (2002) mostra que é importante promover diferentes experiências às pessoas em situação de incapacidade, para que elas aprendam a tomar iniciativa.

Adicionalmente, alguns autores defendem que implementar oportunidades de escolha não é tarefa simples, porque, muitas vezes, as prioridades do indivíduo entram em conflito com aquilo que os profissionais consideram ser o melhor para a pessoa (Beamer & Brooks, 2001; Jenkinson et al, 1992; Swift, 2005 citado por Antaki, Walton & Finlay, 2007). Miller, Cooper, Cook e Petch (2008), numa exploração daquilo que é valorizado pelos indivíduos (utilizadores dos centros), revelam que o emprego é mencionado, por alguns, como uma das atividades mais significativas, a par do voluntariado e hobbies. Outras atividades valorizadas incluem aquelas que oferecem oportunidade para aprender competências para a vida, com vista a uma maior independência. Oportunidade para passar o tempo com outras pessoas e socializar foram também salientadas por quase todos os entrevistados. Cole et al. (2007) identificam como aspetos fundamentais para que a pessoa considere que tem "um bom dia": fazer coisas com um propósito; estar em lugares comuns, fazendo o mesmo que a maioria das pessoas faz; receber apoios que atendam às suas necessidades; e, por fim, estar em contacto com as pessoas, conhecer novas pessoas e desenvolver amizades.

No que diz respeito à participação na comunidade, importa salientar - conforme sublinham Ager, Myers, Kerr, Myles e Green (2001) citado por Miller et al. (2008) - que participar nas atividades e utilizar os recursos locais não conduz necessariamente a interações sociais significativas. Não podemos presumir que as atividades que ocorrem fora do centro implicam necessariamente uma inclusão na comunidade (Lowe et al., 1992). Além disso, não é apenas o nível de participação que é importante, mas também a existência de efetiva interação entre as pessoas em situação de incapacidade e as pessoas sem incapacidade da comunidade em geral (Dusseljee, Rijken, Cardol, Curfs & Groenewegen, 2011). Em relação aos contactos sociais, segundo Renblad (2002) muitas pessoas em situação de incapacidade têm pouca ou nenhuma oportunidade de contactos sociais. Dados que contrariam o estudo de Dusseljee et al. (2011), que verificou que estas pessoas têm oportunidade de contactos sociais, no entanto, a maioria dificilmente interage com pessoas sem incapacidade.

## **PARTE B - ESTUDO EMPÍRICO**

### **1. MÉTODO**

Enquadrado numa abordagem de investigação do tipo mista concorrente, este estudo compreende (i) uma vertente predominantemente quantitativa corporizada numa pesquisa por inquérito, a fim de caracterizar o perfil de funcionalidade dos indivíduos apoiados nos CAO e a diversidade de atividades desenvolvidas neste contexto - tendo por base a diferenciação entre atividades estritamente ocupacionais e atividades socialmente úteis; e (ii) uma estratégia predominantemente qualitativa numa análise descritiva de três instituições, onde são escrutinadas - através da observação em contexto, e da entrevista aos indivíduos apoiados nestes serviços e técnicos - as atividades desenvolvidas, o envolvimento e respetiva significância para os indivíduos abrangidos pelas respostas das instituições em foco.

#### **1.1. PARTICIPANTES**

##### **1.1.1. Pesquisa por inquérito**

Na pesquisa por inquérito, procurou-se obter respostas a um questionário relativo à caracterização da funcionalidade dos indivíduos apoiados nos CAO e à diversidade de atividades promovidas por estes serviços. Para o efeito foram contactadas 33 instituições. Em cada instituição, solicitou-se o preenchimento

do questionário por parte do terapeuta ocupacional, acompanhado de outro elemento da equipa técnica.

Obtiveram-se 23 respostas de terapeutas ocupacionais, cuja experiência de trabalho nestes contextos variava entre um e 21 anos (com média situada nos nove anos de serviço). Relativamente à área disciplinar do profissional que preencheu o questionário em conjunto com o terapeuta ocupacional, oito eram psicólogos, três terapeutas ocupacionais, dois educadores sociais e, nos restantes casos, verificou-se a participação de um professor de educação física adaptada, de um assistente social, de um técnico superior de educação especial e reabilitação, de um sociólogo, de um fisioterapeuta, de um animador sociocultural, de um diretor da instituição, de um coordenador de CAO e um monitor. Numa das instituições o terapeuta ocupacional foi acompanhado por dois técnicos: o psicólogo e o assistente social.

As instituições eram na sua totalidade do distrito do Porto, referentes a 18 localidades. O número de indivíduos apoiados nas instituições a que se referiram as respostas ao questionário caracteriza-se por uma ampla variação, incluindo instituições cujos apoios se dirigem a 18 indivíduos e outros relativos a 167 indivíduos, estando a média situada nos 60. Esta amplitude de variação parece encontrar explicação no facto de algumas das instituições terem optado por responder ao questionário com referência a um único CAO e outras considerarem a instituição como um todo, incluindo assim diferentes CAO nas suas respostas.

### 1.1.2. Estudo de caso

De modo a descrevermos a natureza das atividades desenvolvidas nos CAO, bem como explorar a perspetiva dos indivíduos apoiados nos mesmos, foi efetuado pedido de colaboração a três instituições da região Norte de Portugal Continental - selecionadas por conveniência em função da proximidade geográfica do investigador.

Conforme já mencionado, nas três instituições - a que passaremos a designar por X, Y e Z - foram usados dois métodos de recolha de dados: a observação e a entrevista a técnicos e utilizadores da instituição.

Na *instituição X*, o CAO observado apoiava 25 indivíduos, e em termos estruturais estava organizado em três salas, em função do nível de funcionalidade dos indivíduos apoiados. Esta instituição era composta ainda por outro CAO - que não foi objeto de observação por estar localizado noutro espaço. A *instituição Y* estava organizada em três CAO, apoiando um total de 62 indivíduos. Os CAO incorporavam respostas distintas, organizadas em função do nível de funcionalidade dos indivíduos apoiados: um dirigido a indivíduos com restrições profundas (*i.e.*, pessoas em situação de incapacidade mais grave e com maior dependência funcional), outro de indivíduos com restrições moderadas e outro de indivíduos mais funcionais. A fim de representarmos cada uma destas respostas, os três CAO foram alvo de observação e procuramos recolher perspetivas (em entrevista) dos seus intervenientes. A *instituição Z* apresentava também três CAO, mas por se situarem em locais distintos, apenas foi possível realizar a observação de um CAO, que prestava apoio a 29 indivíduos.

Em cada instituição, para além da tentativa de mapear as atividades desenvolvidas (através da observação e da entrevista aos técnicos) procuramos obter indicadores de envolvimento dos indivíduos apoiados, quer através da entrevista, quer através de períodos de observação de uma subamostra de indivíduos - escolhida aleatoriamente - em cada CAO. Para o efeito, e em função do tempo de registo total das atividades desenvolvidas, foram observados 57 indivíduos na *instituição X*, 24 na *instituição Y* e 28 na *instituição Z*, perfazendo um total de 109 indivíduos alvo de observação.

Na generalidade, os sujeitos observados tinham idades compreendidas entre 19 e 63 anos, estando a média situada nos 36 anos de idade. Em relação ao sexo, 60 eram do sexo masculino e 49 do feminino. Relativamente aos quadros clínicos, nas *instituições X* e *Y* os indivíduos apresentam predominantemente incapacidade intelectual como diagnóstico principal e na *instituição Z* paralisia cerebral.

No que diz respeito aos participantes na entrevista, foram auscultados três técnicos - representantes das três instituições. Na *instituição X* foi entrevistada uma psicóloga e na *Y* e *Z* um técnico de terapia ocupacional.



Em cada instituição, para além dos técnicos, foram ainda entrevistados dois utilizadores dos seus serviços - perfazendo um total de seis participantes. Todos recebiam apoio no CAO há mais de um ano. Para seleção dos entrevistados, foi pedido aos técnicos que nos indicassem, em cada instituição, um utilizador que se inserisse num grupo considerado mais funcional e outro cujas restrições fossem mais severas (apresentando contudo competências de compreensão e expressão que permitissem a resposta às questões colocadas).

## 1.2. INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS

### 1.2.1. Pesquisa por inquérito

A fim de caracterizar a funcionalidade dos indivíduos que frequentam os CAO construímos um questionário (*vd.*, anexo 1) com base na CIF, no Decreto-Lei nº 17/89, de 11 de janeiro, bem como com referência a estudos prévios relativos ao tema (Aas & Grotle, 2007). Com a intenção de obter um *perfil padrão* da funcionalidade dos indivíduos geralmente envolvidos em atividades de carácter predominantemente ocupacional (AEO) e aqueles envolvidos em atividades socialmente úteis (ASU), bem como conhecer a diversidade de atividades promovidas, o questionário foi dividido em duas partes referentes a cada uma das modalidades (AEO e ASU). Em cada uma delas foi solicitado aos respondentes que situassem numa escala de 0 a 4 (onde 0 corresponde a nenhum e 4 a completo) o grau de severidade predominantemente apresentado pela globalidade dos indivíduos em cada um dos domínios de funcionalidade – tendo por referência a CIF - e que caracterizassem as atividades desenvolvidas em cada uma das modalidades, *i.e.*, as atividades de natureza estritamente ocupacional e socialmente úteis, usando para o efeito a definição proposta pelo Decreto-Lei nº 17/89, de 11 de janeiro (pp. 125 e 126):

- atividades estritamente ocupacionais: "visam manter a pessoa com deficiência mais grave ativa e interessada, favorecendo o seu equilíbrio físico, emocional e social";
- atividades socialmente úteis: ligadas a uma "possível transição para programas de integração sócio-profissional".

Esta gama de informação referente à diversidade de atividades foi recolhida através de uma questão aberta.

O questionário foi alvo de análise por parte de duas terapeutas ocupacionais, um professor de educação física adaptada e uma psicóloga, a fim de examinarem a adequação e clareza das questões. Foram realizados ajustamentos com base no feedback obtido.

### 1.2.2. Estudo de caso

Para análise das atividades realizadas no CAO foi desenvolvida uma grelha de observação (*vd.*, anexo 2) para registo das seguintes informações: (i) duração da atividade (em minutos); (ii) tipo de atividade; (iii) local (*i.e.*, fora ou dentro da instituição); (iv) número de participantes envolvidos; (v) tipo de suporte implementado. Para registo das atividades, fez-se uma breve descrição das suas tarefas e objetivos, enquadrando-as na tipologia de atividades listadas na CIF (Tabela 2).

**Tabela 2.** Exemplo de categorização das atividades observadas.

Designação da atividade	Características gerais	Categoria
Boccia	Lazer, interação com o outro	d920
Culinária	Preparação de refeições no âmbito das tarefas domésticas	d630

Para categorizar os suportes, consideramos o seguinte: (i) nenhum; (ii) monitorização individual; (iii) monitorização de grupo; (iv) pistas verbais/ gestuais individuais; (v) pistas verbais/ gestuais de grupo; (vi) ajuda física parcial; (vii) ajuda física total. O referido guião de observação foi construído com base numa primeira observação assistemática - realizada com o intuito de

explorar as variáveis relevantes a analisar - bem como estudos prévios desenvolvidos sobre o tema (Lowe et al., 1992; Putten & Vlaskamp, 2011; Vlaskamp et al., 2007).

A par deste registo, fez-se também um registo do envolvimento dos participantes, usando como base a grelha de observação do Volitional Questionnaire (VQ) (version 4.0) (Heras, Geist, Kielhofner & Li, 2003) (*vd.*, anexo 3). Esta grelha é composta por uma escala de avaliação com catorze indicadores comportamentais e um registo de características ambientais do espaço (*e.g.*, iluminação e som), dos objetos (*e.g.*, natural ou fabricado), do ambiente social (*e.g.*, selecionada pelo cliente ou pré-selecionada) e das formas ocupacionais (*e.g.*, estruturada ou não estruturada). Estando as variáveis ambientais - em foco no estudo - cobertas pela grelha de observação acima mencionada (referente ao cariz das atividades desenvolvidas), para análise do envolvimento dos participantes usamos apenas os indicadores comportamentais da escala, nomeadamente: (i) mostra curiosidade, (ii) inicia ações/ tarefas, (iii) tenta coisas novas, (iv) mostra orgulho, (v) procura desafios, (vi) procura responsabilidades adicionais, (vii) tenta corrigir erros, (viii) tenta resolver problemas, (ix) mostra preferências, (x) procura uma atividade para completar, (xi) continua envolvido, (xii) investe energia/ emoção/ atenção adicionais, (xiii) indica objetivos e (xiv) mostra que uma atividade é especial ou significativa.

A escala de classificação do VQ é definida em termos da espontaneidade dos comportamentos do indivíduo e do suporte necessário: (a) espontâneo - mostra o comportamento volitivo de forma espontânea, (b) envolvido - mostra o comportamento com apoio mínimo, (c) hesitante - mostra o comportamento com apoio máximo e (d) passivo - não mostra o comportamento volitivo (Heras et al., 2003). Para o estudo foi usada a versão traduzida e validada do instrumento para Portugal, desenvolvida pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto (Unidade Técnico Científica de Terapia Ocupacional, 2010) - cuja análise das propriedades psicométricas do instrumento, legitimou uma análise conjunta dos dados no que se refere à espontaneidade do comportamento.

Alinhado com as diretrizes enunciadas pelos autores do instrumento - definindo como períodos razoáveis para a pontuação na escala entre cinco a 30

minutos - o registo relativo ao envolvimento de cada participante fez-se com base num período de observação de 10 minutos.

Para atestar a fiabilidade dos registos de observação em relação ao envolvimento dos indivíduos, nos primeiros três momentos de observação, contamos com a codificação independente de um par - a quem foi previamente disponibilizado e explicado o codebook usado (*vd.*, anexo 4). Nestas três observações, o grau de concordância dos registos obtidos foi de 91.7% – sendo, portanto, indicador positivo da consistência inter-observador das observações efetuadas.

Para além dos instrumentos referidos, foi ainda desenvolvido um guião de entrevista semiestruturada (*vd.*, anexo 5), a aplicar a um técnico responsável pelo CAO, com o intuito de obter um retrato das atividades desenvolvidas, tendo em consideração: (a) objetivos globais das atividades; (b) locais em que decorrem; (c) frequência com que decorrem; (d) participantes; (e) colaboradores que participam/ dão suporte à atividade; e (f) critério de seleção das atividades.

Por fim, para auscultar a perspetiva dos indivíduos apoiados no CAO partimos do guião de entrevista The Occupational Performance History Interview (OPHI-II) (Kielhofner et al., 2004) com vista a adaptá-lo aos objetivos do nosso estudo (*vd.*, anexo 6). Originalmente focado na história ocupacional dos indivíduos, o OPHI-II está organizado nas seguintes áreas temáticas: papéis ocupacionais, rotina diária, ambiente, atividade/ escolhas ocupacionais e eventos críticos (Kielhofner et al., 2004). Para efeitos deste estudo, usamos e adaptamos as questões relativas à rotina diária e às escolhas ocupacionais.

### 1.3. ANÁLISE DE DADOS

#### 1.3.1. Pesquisa por inquérito

Para análise do questionário usaram-se, predominantemente, estratégias de análise quantitativa com recurso ao software IBM SPSS Statistics, versão 21, com a intenção de obter medidas descritivas relativamente à funcionalidade dos indivíduos envolvidos em atividades socialmente úteis e atividades estritamente ocupacionais, privilegiando assim medidas de tendência central, medidas de dispersão, bem como indicadores percentuais.

Para analisar possíveis diferenças entre os dois grupos nos indicadores de severidade apontados em cada um dos domínios de funcionalidade, usamos a Multianálise da Variância (MANOVA) para medidas repetidas, recorrendo à Correção de Greenhouse-Geisser. Com vista a localizar os efeitos significativos, foram testadas diferenças em cada par de variáveis através do teste post hoc de Bonferroni.

A par desta análise quantitativa, para análise das respostas abertas usamos técnicas de análise de conteúdo - usando as mesmas estratégias que descreveremos em relação ao escrutínio das entrevistas.

#### 1.3.2. Estudo de caso

Os dados decorrentes da observação foram analisados quantitativamente, usando indicadores descritivos no que concerne à diversidade de atividades implementadas e às circunstâncias em que eram desenvolvidas, bem como à percentagem de indicadores que caracterizaram o envolvimento dos participantes. Já os dados recolhidos através da entrevista foram sujeitos a uma análise de teor qualitativo, procedendo-se - após gravação e transcrição das entrevistas - à respetiva análise de conteúdo. Para o efeito - seguindo o

sugerido por Bardin (1977) -, a organização da codificação do discurso foi mediada pelos processos de: (i) recorte - escolha das unidades, (ii) enumeração - escolha das regras de contagem, e (iii) classificação e agregação - escolha das categorias. Para a nossa análise estabelecemos a frase como unidade de registo, isto é, o segmento de conteúdo a considerar como unidade base para significar a parte do texto a que correspondeu determinada categoria ou subcategoria. A determinação dos temas de análise obedeceu a um sistema de categorização de natureza dedutiva - baseado nos tópicos abordados no guião da entrevista - e indutiva, decorrida do padrão do discurso dos participantes.

Acresce ainda que, para alguns dos temas, houve um segundo momento de categorização - de natureza dedutiva -, ligando as unidades de significado (relativas à caracterização das atividades) às categorias da CIF. Neste processo, foram consideradas as regras de codificação enunciadas por Cieza et al. (2005).

A análise de conteúdo foi levada a cabo pela autora do estudo, acompanhada pela codificação independente de um par. Através da comparação das categorias identificadas ao longo do texto, foram calculadas medidas de concordância que se situaram acima dos 90%. Neste processo, os pontos de discordância foram discutidos até que uma codificação consensual fosse alcançada.

#### 1.4. PROCEDIMENTOS

##### 1.4.1. Pesquisa por inquérito

De modo a caracterizarmos a funcionalidade dos indivíduos apoiados no CAO, realizou-se uma listagem de todos os CAO do distrito do Porto, seguindo-se o envio de ofício dirigido aos seus Presidentes de Direção com pedido de colaboração (*vd.*, anexo 7). Todos os CAO foram contactados via

telefônica, a fim de aferir a receção do ofício e a disponibilidade dos centros para participar no estudo.

A listagem dos CAO concretizou-se a partir da consulta da Carta Social, verificando a rede de serviços e equipamentos do distrito do Porto, ao nível da área de intervenção "Pessoas Adultas com Deficiência", mais especificamente na resposta social de "Centro de Atividades Ocupacionais", obtendo-se um total de 50 equipamentos, distribuídos por 33 instituições.

Receberam-se respostas positivas por parte de 23 instituições. Os questionários foram na sua totalidade recebidos via e-mail. O tempo previsto de preenchimento do questionário foi de 20 minutos. Os dados foram tratados estatisticamente, bem como objeto de análise de conteúdo.

#### 1.4.2. Estudo de caso

Para realização do estudo de caso selecionaram-se três instituições, em função da proximidade geográfica do investigador, às quais se apresentou o estudo, dirigindo-se um pedido de colaboração aos seus Presidentes de Direção (*vd.*, anexo 8). Obtida a aceitação para realização do estudo pelas respetivas comissões de ética, procedemos à marcação de uma reunião com os responsáveis da instituição, de forma a conhecer o funcionamento do CAO e a estabelecer os momentos de recolha de dados.

Para o efeito, foram acordados, em conformidade com a conveniência da instituição, três dias distintos para a observação direta das atividades desenvolvidas no CAO, compreendendo períodos da manhã e da tarde. As atividades observadas nas três instituições foram escolhidas pelos responsáveis das mesmas, solicitando-se, previamente, que seleccionassem as atividades que melhor pudessem ilustrar as suas práticas.

Em momento propício, foi também entrevistado um técnico de cada instituição, a fim de obter um retrato das atividades realizadas. Cada entrevista teve a duração média de 23 minutos. A par desta recolha, foi ainda acordada uma entrevista a dois utilizadores, em cada CAO, para análise da sua visão sobre as atividades/ rotinas em que se encontram envolvidos. Cada

entrevista teve a duração de 17 minutos. Este processo foi precedido por um pedido de autorização a cada um dos participantes, onde constaram os objetivos do estudo, bem como garantia de anonimato e confidencialidade (*vd.*, anexo 9). Assim, todos os dados recolhidos foram destituídos de qualquer identificação da instituição e participantes no estudo. Os dados foram posteriormente tratados estatisticamente, bem como objeto de análise de conteúdo.

## **2. RESULTADOS**

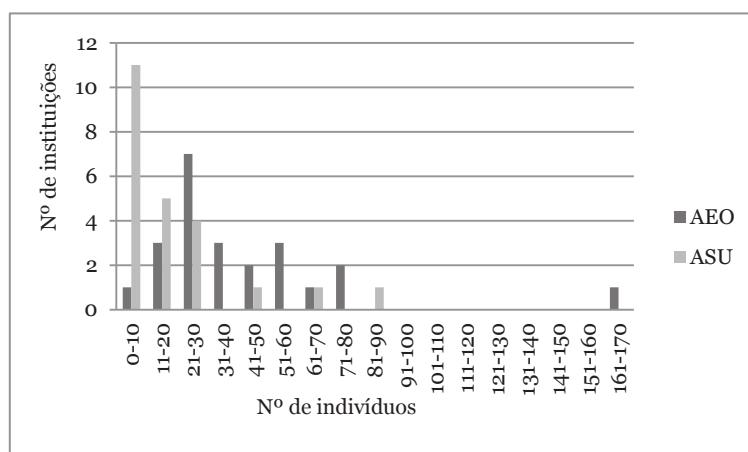
Em consonância com os objetivos do estudo, os resultados que a seguir apresentaremos estão organizados em torno de duas partes. Uma primeira em que analisaremos as respostas aos questionários a respeito da caracterização da funcionalidade dos indivíduos apoiados nos CAO, bem como das atividades desenvolvidas em função das modalidades ASU (*i.e.*, atividades socialmente úteis) e AEO (*i.e.*, atividades estritamente ocupacionais). E uma segunda parte, onde faremos análise dos dados recolhidos no âmbito do estudo de caso, socorrendo-nos de duas gamas de informação: uma relacionada com os registos de observação, e outra com as entrevistas aos técnicos e aos indivíduos apoiados nos CAO.

### **2.1. PESQUISA POR INQUÉRITO**

Conforme descrição anterior, foi solicitado às instituições que retratassem - com base nos indicadores da CIF - o perfil que melhor caracteriza a globalidade dos indivíduos cujas atividades em que estão envolvidos se enquadram predominantemente, quer no âmbito das ASU, quer no espectro das AEO. A partir da análise das respostas, verificou-se que o número de elementos referidos como predominantemente envolvidos em AEO é superior



àqueles referidos em ASU, com médias situadas nos 45 e 17 indivíduos, respetivamente. Como mostra a Figura 1, registou-se contudo uma ampla variação no número de elementos apoiados (entre zero e 85 - na modalidade ASU -, e entre sete e 166 - na modalidade AEO). Como mencionamos antes, um dos aspetos que pode ter contribuído para tal registo reside no facto de muitas instituições terem considerado o CAO como elemento de resposta, e outras a instituição no seu todo (incluindo, por vezes, vários CAO). A contribuir para esta variação estão também cinco instituições que referem não desenvolverem atividades socialmente úteis nos seus CAO.



**Figura 1.** Distribuição do número de indivíduos envolvidos em cada uma das modalidades de atividades nas diferentes instituições.

Para a caracterização da funcionalidade daqueles que geralmente estão envolvidos nas AEO e nas ASU, reunimos - com base na estrutura taxonómica da CIF - os oito domínios relativos às funções do corpo (FC) e os nove domínios das atividades e participação (AP), e solicitamos a graduação da severidade dos problemas globalmente experienciados pelos dois grupos.

Como se pode verificar na Tabela 3, a maioria das respostas relativas aos indivíduos envolvidos nas ASU indicam que o grau de severidade dos problemas identificados se situam no 1 e 2 (ligeiro e moderado), enquanto que nas respostas referentes às AEO o grau de severidade situa-se maioritariamente no 3 (severo).

**Tabela 3.** Dados percentuais e média do grau de severidade das deficiências nas funções do corpo e das limitações/ restrições nas atividades e participação em função dos dois grupos (um predominantemente envolvido nas ASU e outro nas AEO).

		ASU						AEO					
Grau de severidade		0	1	2	3	4	Média	0	1	2	3	4	Média
Funções do corpo	Funções mentais	4.3	8.7	<b>52.2</b>	13.0	0	1.94	0	0	8.7	<b>73.9</b>	17.4	3.09
	Funções sensoriais e dor	17.4	<b>47.8</b>	8.7	0	4.3	1.06	0	17.4	30.4	<b>47.8</b>	4.3	2.39
	Funções da voz e da fala	0	30.4	<b>47.8</b>	0	0	1.61	0	4.3	30.4	<b>47.8</b>	17.4	2.78
	Funções do aparelho cardiovascular, dos sistemas hematológico e imunológico e do aparelho respiratório	21.7	<b>52.2</b>	4.3	0	0	0.78	8.7	<b>39.1</b>	26.1	26.1	0	1.70
	Funções do aparelho digestivo e dos sistemas metabólico e endócrino	30.4	<b>43.5</b>	4.3	0	0	0.67	8.7	34.8	<b>43.5</b>	13.0	0	1.61
	Funções geniturinárias e reprodutivas	<b>47.8</b>	21.7	8.7	0	0	0.50	21.7	<b>43.5</b>	17.4	13.0	4.3	1.35
	Funções neuromusculoesqueléticas	17.4	<b>34.8</b>	26.1	0	0	1.11	0	0	34.8	<b>52.2</b>	13.0	2.78
	Funções da pele e estruturas relacionadas	<b>43.5</b>	30.4	4.3	0	0	0.50	26.1	<b>34.8</b>	30.4	8.7	0	1.22
Atividades e participação	Aprendizagem e aplicação de conhecimentos	0	4.3	<b>47.8</b>	26.1	0	2.28	0	0	13.0	<b>52.2</b>	34.8	3.22
	Tarefas e exigências gerais	0	13.0	<b>56.5</b>	8.7	0	1.94	0	0	21.7	<b>47.8</b>	30.4	3.09
	Comunicação	0	21.7	<b>56.5</b>	0	0	1.72	0	4.3	30.4	<b>52.2</b>	13.0	2.74
	Mobilidade	21.7	<b>47.8</b>	8.7	0	0	0.83	0	8.7	<b>52.2</b>	30.4	8.7	2.39
	Auto cuidados	8.7	<b>47.8</b>	17.4	4.3	0	1.22	0	0	26.1	<b>47.8</b>	26.1	3.00
	Vida doméstica	4.3	13.0	17.4	<b>43.5</b>	0	2.28	4.3	0	4.3	30.4	<b>60.9</b>	3.43
	Interações e relacionamentos interpessoais	4.3	<b>34.8</b>	<b>34.8</b>	4.3	0	1.50	0	8.7	34.8	<b>39.1</b>	17.4	2.65
	Áreas principais da vida	8.7	8.7	13.0	<b>34.8</b>	13.0	2.44	21.7	4.3	0	13.0	<b>60.9</b>	2.87
	Vida comunitária, social e cívica	13.0	13.0	<b>34.8</b>	17.4	0	1.72	8.7	0	13.0	30.4	<b>47.8</b>	3.09

0: nenhum; 1: ligeiro; 2: moderado; 3: severo; 4: completo.

Comparando o padrão de perfis traçados para os dois grupos - com base em 18 instituições que fizeram as suas caracterizações (em cinco instituições, por considerarem apenas desenvolverem AEO, não foi traçado o perfil padrão dos indivíduos envolvidos nas ASU) - apesar do teste de medidas repetidas (MANOVA) não confirmar a existência de uma global diferença entre estes dois grupos ( $F(1,17)=5.47$ ,  $p=0.33$ ,  $np^2=0.99$ ), através do teste de Bonferroni pudemos observar que a diferença é estatisticamente significativa em todos os domínios de funcionalidade - em particular nas funções neuromusculoesqueléticas, mobilidade e auto cuidados (com diferenças médias situadas nos 1.67). Exceção feita para o domínio das áreas principais da vida, no qual não se verifica uma diferença significativa entre os dois grupos.

Para a análise das atividades inscritas nestas duas modalidades, foi solicitado aos respondentes que fizessem menção ao nome das atividades socialmente úteis e estritamente ocupacionais desenvolvidas no CAO, adicionando uma breve descrição das mesmas. Estes conteúdos foram alvo de análise de conteúdo, cujos resultados da categorização são apresentados na Tabela 4. Conforme é possível verificar na tabela, na resposta a esta questão foram nomeadas 89 atividades/ tarefas dispersas por sete domínios de atividades e participação definidos na CIF (d1, d3, d4, d5, d6, d8 e d9) e por respostas de âmbito reabilitativo e de bem estar. No caso da modalidade ASU foram descritas cerca de 51 atividades/ tarefas, enquadradas nesses domínios de atividades/ participação e de reabilitação/ bem estar. Já o leque referido às AEO foi mais amplo, incluindo 66 atividades/ tarefas, enquadradas nos mesmos domínios.

Dentro das ASU destaca-se a categoria d840 - preparação para o trabalho -, por representar aquela que foi mencionada por mais respondentes, especificamente as atividades/ tarefas de serviços de cozinha, bar/ refeitório e reciclagem. Já no que concerne à modalidade estritamente ocupacional, as atividades estão na sua maioria relacionadas com a categoria d920 - recreação e lazer - especificamente as atividades de desporto, natação, expressão corporal/ dança e música. Outra categoria muito representada é o reabilitativo/ bem estar, especificamente o Snoezelen/ estimulação sensorial.

**Tabela 4.** Atividades/ tarefas dinamizadas nos CAO e frequência de instituições que as implementam.

Códigos CIF	Atividades/ Tarefas	Instituições que referiram a atividade/ tarefa			
		ASU		AEO	
		FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)
d1	Atividades de escrita e leitura	3	13.0	9	39.1
	Braille			1	4.3
	Clube de ciências	1	4.3		
d350/ d355	Desenvolvimento pessoal e social	1	4.3	4	17.4
d360	Informática			8	34.8
d4-d6	AVD e AVDI (sem outra especificação)	2	8.7	11	47.8
d4	Orientação/ mobilidade			1	4.3
d5	Higiene e aprumo pessoal	1	4.3	4	17.4
d6	Tarefas domésticas (sem outra especificação)			1	4.3
d620	Compras			2	8.7
d630	Culinária			8	34.8
d640	Reciclagem			1	4.3
	Limpeza espaço			1	4.3
	Estágio profissional	1	4.3		
d840	Tarefas Lar Residencial	1	4.3		
	Creche/ jardim infância	2	8.7		
	Papelaria/ biblioteca	2	8.7		
	Ginásio	1	4.3		
	Lar 3ª idade	1	4.3		
	Loja de comércio	1	4.3		
	Serviços de lavandaria	2	8.7	2	8.7
	Serviços de cozinha	6	26.1	1	4.3
	Bar/ refeitório	5	21.7		
	Sapataria	1	4.3		
	Secretaria/ serviços administrativos	2	8.7		
	Portaria	1	4.3		
	Montagem componentes elétricos	1	4.3		
	Restauro e manutenção	1	4.3	2	8.7
	Montagem ramo automóvel	1	4.3		
	Montagem molas de roupa	1	4.3		
	Manutenção máquinas agrícolas e ferramentas	1	4.3		
	Bricolage (sem outra especificação)			1	4.3
	Agricultura/ horticultura/ floricultura	2	8.7		
	Reciclagem	5	21.7	2	8.7
	Jardinagem	3	13.0	2	8.7
	Tecelagem	1	4.3	2	8.7
	Lavores (sem outra especificação)	3	13.0	1	4.3
	Artes criativas			2	8.7
	Elaboração sacos papel			1	4.3
	Embalamento	1	4.3		
	Distribuição de almoços/ catering	2	8.7		
	Ajudante cabeleireira	1	4.3		
	Lavagem carros	2	8.7	1	4.3
	Jornal para venda	1	4.3		
	Tarefas de empresas			1	4.3
	Tarefas no exterior	1	4.3		

FA: frequência absoluta; FR: frequência relativa; AVD: atividades da vida diária; AVDI: atividades da vida diária instrumentais.

**Tabela 4.** Atividades/ tarefas dinamizadas nos CAO e frequência de instituições que as implementam (cont.).

		Instituições que referiram a atividade/ tarefa			
		ASU		AEO	
Códigos CIF	Atividades/ Tarefas	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)
d920	Desporto (sem outra especificação)	3	13.0	16	69.6
	Natação	2	8.7	11	47.8
	Ginástica			1	4.3
	Caminhada			4	17.4
	Ténis			1	4.3
	Ténis mesa			1	4.3
	Surf			1	4.3
	Futsal			1	4.3
	Karaté			2	8.7
	Boccia			2	8.7
	Expressão dramática/ teatro	2	8.7	9	39.1
	Expressão corporal/ dança	3	13.0	11	47.8
	Música	1	4.3	14	60.9
	Pintura	1	4.3	9	39.1
	Bordado	1	4.3		
	Trabalho madeira	1	4.3	2	8.7
	Artes plásticas	1	4.3	6	26.1
	Tecelagem	1	4.3	9	39.1
	Recorte e colagem			5	21.7
	Pasta papel			2	8.7
	Cerâmica			4	17.4
	Lavores (sem outra especificação)			10	43.5
	Reciclagem			1	4.3
	Jardinagem e agricultura			4	17.4
	Hora do conto			1	4.3
	Jogos pedagógicos			3	13.0
	Jogos de mesa			5	21.7
	Informática e multimédia (jogos)			2	8.7
	Passeio			4	17.4
	Atividades Verão			3	13.0
d930	Catequese	1	4.3	1	4.3
	Fisioterapia	1	4.3	7	30.4
Reabilita- tivo/ bem estar	Psicomotricidade	1	4.3	4	17.4
	Terapia Ocupacional	1	4.3	9	39.1
	Terapia da Fala	1	4.3	3	13.0
	Psicologia	1	4.3	2	8.7
	Hidromassagem			5	21.7
	Hidroterapia			6	26.1
	Hipoterapia			6	26.1
	Relation play			2	8.7
	Relaxamento			5	21.7
	Snoezelen/ Estimulação sensorial	1	4.3	14	60.9
	Reabilitação física			3	13.0

FA: frequência absoluta; FR: frequência relativa.

## 2.2. ESTUDO DE CASO

Os dados que a seguir apresentaremos resultaram de seis momentos de observação em cada instituição, que corresponderam a três dias em cada uma (*instituição X* com nove horas e cinquenta e cinco minutos de observação; *instituição Y* com seis horas de observação; e *instituição Z* com cinco horas e cinquenta e cinco minutos de observação). A flutuação no tempo de observação dedicado a cada instituição, decorreu da adequação do trabalho de campo às rotinas e duração das atividades que foram selecionadas pelas instituições como sendo representativas das suas linhas de atuação. Por se pretender uma caracterização das atividades desenvolvidas, bem como a obtenção de indicadores de envolvimento dos indivíduos, o tempo de observação correspondeu ao tempo de duração das atividades selecionadas.

Fazendo uso da CIF, conforme mostra a Tabela 5, verificamos que as atividades observadas na *instituição X* se enquadram predominantemente no código d920 - recreação e lazer - (*e.g.*, karaoke, trabalho manual e boccia). Além destas, observaram-se também atividades que se enquadram no código d155/ d860 - adquirir competências/ transações económicas básicas, d350/d355 - conversação/ discussão, d630 - preparar refeições, d520 - cuidar de partes do corpo e d360 - utilização de dispositivos e de técnicas de comunicação. Todas as atividades foram realizadas em grupo, variando o número de elementos entre quatro e catorze, com um rácio de técnicos por participante que variou de um para cada dois até um para cada doze participantes. A natureza do apoio prestado nestas atividades foi essencialmente à base das pistas verbais e gestuais - dirigidas ao grupo e também individuais -, existindo também registos de ajuda física parcial e monitorização de grupo.

Os indicadores comportamentais dividiram-se, predominantemente, entre a pontuação de espontâneo e passivo. A atividade em que se registou com mais frequência um comportamento espontâneo foi a atividade de culinária. O comportamento passivo esteve com maior predominância patente em atividades como o grupo de comunicação. Os indicadores mostra curiosidade, inicia ações/ tarefas, mostra orgulho e mostra que uma atividade é especial ou significativa foram os itens mais próximos do comportamento espontâneo. Por

outro lado, os indicadores procura desafios, procura responsabilidades adicionais, tenta resolver problemas e indica objetivos foram os itens mais próximos do comportamento passivo.

Também na *instituição Y*, o período de observação compreendeu atividades de grupo, com um número de participantes a variar entre quatro e dez. O rácio de técnicos por participante variou entre um para cada três e um para cada nove participantes. Nesta *instituição Y*, as atividades observadas enquadraram-se, predominantemente, na categoria de recreação e lazer (d920) (*e.g.*, jogos de mesa e jogos sensoriais). Observaram-se ainda atividades que se enquadram no código d630 - preparação de refeições, d520 - cuidar de partes do corpo e d840 - preparação para o trabalho. Também aqui se destaca os apoios verbais e visuais - tanto individuais como dirigidos ao grupo -, observando-se também ajudas físicas parciais e monitorização de grupo.

À semelhança do observado na *instituição X*, os comportamentos dividiram-se essencialmente entre o passivo e espontâneo. As atividades em que se registou, com maior frequência, um comportamento espontâneo estão associadas à preparação de refeições (*e.g.*, lanche ocupacional). O comportamento passivo esteve com maior predominância patente nas atividades de recreação e lazer (*e.g.*, jogos sensoriais). Os comportamentos passivos corresponderam, essencialmente, aos indicadores tenta corrigir erros, tenta resolver problemas e investe energia/ emoção/ atenção adicionais. Por sua vez, os comportamentos espontâneos corresponderam aos indicadores mostra curiosidade, inicia ações/ tarefas e mostra que uma atividade é especial ou significativa.

**Tabela 5.** Atividades, apoio providenciado e indicadores comportamentais registados durante a observação de cada uma das instituições.

Instituição X				Instituição Y				Instituição Z				
Códi- go CIF	Designação da atividade (duração)	Tipo de apoio predominante	Indicadores comportamentais	Códi- go CIF	Designação da atividade (duração)	Tipo de apoio predominante	Indicadores comportamentais	Códi- go CIF	Designação da atividade (duração)	Tipo de apoio predominante	Indicadores comportamentais	
d920	Atelier de artes (90min.)	Pistas verbais/ gestuais individuais	<b>P = 167 (36.1%)</b> H = 47 (10.2%) I = 76 (16.5%) <b>S = 172 (37.2%)</b>	d920	Está na hora - Turma dos palhaços (95min.)	Nenhum	<b>P = 77 (55.0%)</b> H = 9 (6.4%) I = 8 (5.7%) S = 46 (32.9%)	d920	Expressão corporal e movimento (75min.)	Pistas verbais/ gestuais individuais	<b>P = 137 (69.9%)</b> H = 5 (2.6%) I = 14 (7.1%) S = 40 (20.4%)	
	Música, movimento e drama (65mi.)	Pistas verbais/ gestuais de grupo			Jogos de mesa (60min.)	Pistas verbais/ gestuais individuais			Passeio (50min.)	Nenhum		
	Academia (55min.)	Pistas verbais/ gestuais de grupo			Jogos sensoriais (30min.)	Monitorização de grupo			Música I (40min.)	Pistas verbais/ gestuais individuais		
	d155/ d860	Karaoke (50min.)		Monitorização de grupo	d630	Lanche ocupacional (85min.)	Pistas verbais/ gestuais de grupo	<b>P = 47 (42.3%)</b> H = 2 (1.8%) I = 0 (0%) <b>S = 62 (55.9%)</b>	d840	Música II (30min.)	Pistas verbais/ gestuais individuais	<b>P = 37 (52.9%)</b> H = 1 (1.4%) I = 6 (8.6%) S = 26 (37.1%)
		Trabalho manual (50min.)		Ajuda física parcial		Culinária (30min.)	Ajuda física parcial			Oficina I (80min.)	Monitorização de grupo	
		Boccia (40min.)		Pistas verbais/ gestuais de grupo		d520	Salão de beleza (40min.)			Monitorização de grupo	d630	
d350/ d355	Trabalhar com dinheiro (70min.)	Pistas verbais/ gestuais individuais	d840	Lavandaria (20min.)	Pistas verbais/ gestuais individuais Ajuda física parcial	<b>P = 9 (32.1%)</b> H = 5 (17.9%) <b>I = 9 (32.1%)</b> S = 5 (17.9%)	d650	Horta (35min.)	Ajuda física parcial	<b>P = 37 (52.8%)</b> H = 0 (0%) I = 16 (22.9%) S = 17 (24.3%)		
	Grupo de comunicação (50min.)	Pistas verbais/ gestuais de grupo		<b>P = 42 (60.0%)</b> H = 6 (8.6%) I = 6 (8.6%) S = 16 (22.8%)								
	Atelier de culinária (45min.)	Pistas verbais/ gestuais individuais		P = 5 (8.9%) H = 14 (25.0%) I = 13 (23.2%) <b>S = 24 (42.9%)</b>								
d520	Atelier de imagem (40min.)	Nenhum	<b>P = 27 (48.2%)</b> H = 2 (3.6%) I = 6 (10.7%) <b>S = 21 (37.5%)</b>									
d360	Informática (40min.)	Monitorização de grupo	<b>P = 30 (53.6%)</b> H = 4 (7.1%) I = 4 (7.1%) S = 18 (32.2%)									

min.: minutos; P: Passivo; H: Hesitante; I: Envolvido; S: Espontâneo.

min.: minutos; P: Passivo; H: Hesitante; I: Envolvido; S: Espontâneo.



Já no que concerne à *instituição Z*, as atividades observadas enquadram-se predominantemente no código d920 - recreação e lazer - (*e.g.* música e passeio). Além destas, observaram-se também atividades referentes ao código d840 - preparação para o trabalho, d630 - preparação de refeições e d650 - cuidar dos objetos da casa. Estas atividades foram desenvolvidas em contexto de grupo, com um número de participantes a variar entre os três e oito, e com um rácio de técnicos por participante a variar entre um para cada um e um para cada oito participantes. Novamente aqui encontra-se uma predominância de um apoio baseado em pistas verbais e visuais - essencialmente individuais -, com a ocorrência de ajuda física parcial e monitorização de grupo.

O comportamento foi-se dividindo entre o passivo e espontâneo, com uma predominância de um comportamento passivo na maior parte das atividades, à exceção da atividade de culinária. Os indicadores mostra curiosidade, inicia ações/ tarefas, mostra que uma atividade é especial ou significativa foram os que se aproximaram mais do comportamento espontâneo. Já os indicadores tenta coisas novas, procura desafios, tenta corrigir erros, investe energia/ emoção/ atenção adicionais aproximaram-se do comportamento passivo.

Importa referir ainda que a grande maioria das observações foram realizadas nos CAO, à exceção do passeio na *instituição Z*.

Além desta observação, socorremo-nos de uma entrevista semiestruturada dirigida aos técnicos, de forma a obter um retrato mais alargado das atividades desenvolvidas em cada centro, bem como aos indivíduos apoiados nas diferentes instituições, de modo a conhecer a sua perspetiva sobre as rotinas e atividades em que se encontram envolvidos.

O corpo de texto que foi objeto de análise era composto por um total de 8640 palavras no que se refere aos técnicos, e de 2555 no que se refere à entrevista dirigida aos indivíduos apoiados nos CAO.

Relativamente ao discurso dos técnicos, foram identificados quatro temas: objetivos globais do apoio prestado (26 referências), participantes (3 referências), critério de seleção das atividades (21 referências), e parcerias estabelecidas com a comunidade (9 referências).

Conforme é retratado na Tabela 6, os objetivos mencionados pelos técnicos entrevistados convergem com maior frequência para aspetos como treino de competências académicas, sociais e de autonomia na *instituição X* ("(...) tento fazer o treino de competências para lidar com o computador (...)" ), e apoio à

família ("(...) e prestar apoio sempre que possível à família (...)" e inclusão social na *instituição Y* ("(...) facilitar a sua integração social (...)"). Na *instituição Z* não foram encontrados conteúdos relacionados com este tema.

No que concerne à formação de grupos de participantes nas atividades dinamizadas, verifica-se menção à composição de grupos formados com proveniência de outros CAO ("(...) existem também algumas atividades que são em intercâmbio com o CAO K.") ou de outras instituições com tipologia similar ("(...) nesta atividade também participam clientes da *instituição A* e *instituição B* (...)"). Relativamente ao critério de seleção das atividades, sobressaíram duas categorias, a seleção feita pela equipa - sem outra especificação ("(...) foram selecionadas também pela equipa técnica."), na voz do técnico da *instituição X*, e seleção de acordo com interesses e preferências ("(...) foi criado o boccia, porque um grupo de clientes revelou interesse em praticar este desporto."), relatadas na *instituição Y* e *Z*.

Em relação às parcerias, foram referidas articulações com a câmara municipal ("(...) esta é dinamizada num pavilhão, que nos é fornecido pela Câmara Municipal (...)" ), com instituições de pessoas em situação de incapacidade ("Mensalmente, eles têm um convívio que é proporcionado pela *Instituição C* (...)") e com outras organizações ("(...) estas tarefas também são monitorizadas pelos colaboradores da W").

Num segundo momento, usando técnicas de análise que, por proximidade do discurso e sua inter-relação, nos permitiam detetar a interseção de determinadas características do apoio e as atividades desenvolvidas, identificamos referências aos diferentes domínios de atividades em função do local (42 referências), da frequência de realização (45 menções), dos colaboradores (*e.g.*, auxiliares, monitores) (70 referências) e do tipo de suporte/ estratégias usadas (18 referências).

**Tabela 6.** Unidades de significado encontradas no que respeita às categorias identificadas para cada tema – na entrevista aos técnicos das três instituições.

Tema	Categoria	Subcategoria	Unidades de Significado		
			X	Y	Z
Objetivos globais	Inclusão social		2	3	
	Inter ajuda		1		
	Treino de competências académicas, sociais e de autonomia		8		
	Inserção profissional		1	1	
	Apoio à família			3	
	Qualidade de vida			2	
	Cuidados de saúde, higiene e reabilitação		1	2	
	Experiências sensoriais			2	
Participantes	Proveniência	Grupos de diferentes instituições		2	
		Grupos de diferentes CAO		1	
Critério de seleção	Feita pela equipa (sem outra especificação)		14		
	Interesses/ preferências			4	1
	Perfil de funcionalidade			1	1
Parcerias	Instituições de pessoas em situação de incapacidade		1	3	
	Câmara Municipal		3		
	Outras organizações			1	1

Conforme podemos ver na Tabela 7, no tema diversidade das atividades, as que se enquadram no código d9 assumem destaque nas três instituições. A maioria dos domínios de atividades cruza-se com um contexto ligado ao interior da instituição. Exceção feita para o domínio d9, no qual existe um maior número de referências ao exterior da instituição como local de concretização da atividade. Quanto à frequência, as atividades desenrolam-se com uma periodicidade variada, destacando-se, contudo, uma periodicidade semanal para as atividades do domínio d9, na *instituição X* e *Y*.

Os colaboradores referidos como apoiando a concretização das atividades são o psicólogo, terapeuta ocupacional, professor de educação física, professor de música, professor especializado, monitor, auxiliar/ vigilante, responsável

dos serviços gerais, profissionais externos e voluntário. Importante destacar que é no domínio d9 que se verifica maior diversidade de elementos envolvidos, nomeadamente psicólogo, terapeuta ocupacional, professor de educação física, professor de música, professor especializado, monitor, auxiliar/ vigilante, profissionais externos e voluntário. Também é nessa categoria que se verifica maior diversidade de estratégias usadas e na qual dar escolhas ("(...) e dá a escolher aos clientes, em cada momento, qual é a tarefa que preferem fazer.") e seguir os interesses/aspirações ("(...) os temas variam, mediante os interesses dos clientes (...)" ) surgem com maior frequência no discurso dos respondentes. Os participantes mencionaram ainda estratégias como responder a necessidades ("(...) esse apoio é dado mediante as necessidades de cada cliente."), valorização do trabalho ("(...) produzir (...) um produto só, que seja realmente útil e que faça realmente falta, para os clientes se sentirem mais valorizados com o trabalho que produzem."), oportunidade de resolução de conflitos ("(...) é isso que nós queremos privilegiar: resolução de problemas, resolução de conflitos (...)" ) e apoio mais individualizado ("(...) e estando auxiliares connosco conseguimos realmente dar um apoio mais individualizado a mais clientes.").

**Tabela 7.** Interseção do tema diversidade das atividades com os temas local, frequência das atividades, colaboradores e suporte – análise da entrevista aos técnicos das três instituições.

		Tema: Diversidade das atividades																				
		Unidades de Significado																				
Tema	Categoria	Categoria Instituição	X	d1			d3			d5/d6				d8			d9			Reabilitativo		
				Y	Z	X	Y	Z	X	Y	Z	X	Y	Z	X	Y	Z	X	Y	Z		
Local	Exterior										1	1			7	9	2					
	CAO		1	1		1			1	2			1	1	4	3	2	1				
	Outras valências da própria instituição												1				3					
Frequência	Diária		1				1		1	2			2			3						
	Duas a três vezes por semana											1					3					
	Semanal					1		1			1		1		7	8	2		1			
	Quinzenal					1																
	Mensal								2						2	1	1					
	Anual														1		1					
Colaboradores	Psicólogo		1			2	1	1	1								1	1				
	Terapeuta ocupacional		1						2					1	2	3	3		1			
	Professor educação física		1												4	4	1					
	Professor música														1							
	Professor especializado																1					
	Monitor						1			2	1		3			4	1					
	Auxiliar/ Vigilante		1						2	1		1			5	3						
	Responsável serviços gerais													1								
	Profissionais externos													1	5		2					
	Voluntário													1	1	1						
Suporte	Dar escolhas/ poder de decisão									1						1	2					
	Atender a interesses/ aspirações												2	1		3	2					
	Responder a necessidades									1						1						
	Valorização do trabalho dos indivíduos apoiados pelo CAO													2								
	Dar oportunidade de resolução de conflitos/ problemas																	1				
	Apoio mais individualizado		1																			
TOTAL			2	2	0	2	5	1	3	9	2	1	9	7	13	35	15	1	2	0		

No que respeita à entrevista realizada aos indivíduos apoiados nos CAO, como se observa na Tabela 8, emergiram sete temas: atividades promovidas pelo CAO (42 referências), outras atividades (30 referências), atividades que gosta (15 referências), o que é importante (11 referências), como veio para o CAO (6 referências), círculo de apoios (28 referências) e metas/ plano de futuro (14 referências).

Quanto às atividades, os entrevistados referiram, predominantemente, a categoria d920 como atividades promovidas pelo CAO. Esta categoria assume também destaque nas atividades realizadas pelos indivíduos fora do CAO ("(...) ouço música."), bem como nas atividades que estes apreciam ("Gosto música e teatro."). No tema *como veio para o CAO*, quatro dos seis entrevistados relataram que estiveram um período em casa antes de integrar o CAO ("Quando saí do ciclo, fiquei um tempo em casa até ser chamado."). Relativamente *ao que é importante*, as respostas variam entre aspetos ligados às atividades ("Ir para as atividades."), CAO ("Estar aqui no CAO."), saúde ("É ter saúde."), família ("Estar com (...), a família."), autonomia ("Por exemplo, não consigo vestir-me sozinho. Mas já consigo comer sozinho, antes é que não."), ciclismo ("(...) e também o ciclismo (...")), amigos/ convívio com colegas ("É estar em convívio com os meus colegas (...))" e aquisição de conhecimentos ("(...) e arranjar mais conhecimentos.>").

No que diz respeito ao círculo de apoios, os pais são a categoria mais mencionada ("(...) passear (...) com o papá e a mamã."), seguida das categorias amigos/ colegas ("Falo com os amigos (...))" e colaboradores do CAO ("(...) conviver com os auxiliares também (...)).

Por fim, as repostas às questões sobre o tema metas/ plano de futuro foram variadas, passando por aspetos relacionados com a expansão de atividades de desporto ("Gostava de ir ao boccia."), religião ("(...) o meu sonho era estar com o Papa Francisco."), viajar ("Quando era pequenina fui ao Luxemburgo, agora grande nunca fui ao Luxemburgo, gostava de ir."), trabalhar ("Gostava de ter um trabalho a sério."), conduzir automóvel ("O que gostava muito era conduzir um carro (...)), trabalhar no computador ("Gostava muito de saber trabalhar mais com o computador (...)), cantar ("Cantar."), namorar ("Eu gostava de continuar a namorar."), autonomia ("Comer pela minha mão (...))" e correr ("Começar a correr (...)).

**Tabela 8.** Unidades de significado encontradas no que respeita às categorias identificadas para cada tema – na entrevista aos indivíduos apoiados nas três instituições.

Tema	Categoria	Unidades de Significado					
		Instituição					
		X		Y		Z	
		F+	F-	F+	F-	F+	F-
Atividades promovidas pelo CAO	d1	2	1				
	d360		1				
	d520						1
	d6	1		1	2		
	d840					1	1
	d920	6	3	10	4	4	4
Outras atividades	d350	1	1				
	d360	1					
	d6	1		1			
	d7			1		3	
	d920	4	3	5	2	2	4
	d930						1
Atividades que gosta	d360		1	1			
	d620	1					
	d920	6	1	1	2	1	
	todas						1
O que é importante	Atividades	1		1			
	CAO				1		1
	Saúde		1				
	Família		1				
	Autonomia		1				
	Ciclismo					1	
	Amigos/ convívio colegas		1			1	
Como veio para o CAO	Adquirir conhecimentos					1	
	Através da escola	1	1				
	Após permanência em casa	1	1	1		1	
Círculo de apoios	Pais	5	2	3	1		
	Irmã	1		1			
	Avó		2				
	Amigos/ colegas		3			2	
	Namorada					3	
	Colaboradores CAO				3	2	
Metas/ plano de futuro	Expandir atividades desporto	1	1			2	
	Viajar	1					
	Trabalhar		1				
	Religião		1				
	Conduzir carro			1		1	
	Aprendizagem trabalho computador			1			
	Cantar				1		
	Continuar a namorar					1	
	Autonomia alimentação						1
	Correr						1

F+: grupo mais funcional; F-: grupo com restrições mais severas.

Em todos os temas verificaram-se tendências de discurso globalmente similares entre os entrevistados com maior e menor nível de funcionalidade, verificando-se (como esperado - dado a maior proficiência na comunicação) maior número de unidades de significado provenientes do grupo mais funcional (F+).

### **3. DISCUSSÃO**

Conforme mencionado ao longo do estudo, este trabalho de investigação compreendeu uma pesquisa por inquérito e um estudo de caso, e será com base na triangulação dos dados analisados a partir destas duas metodologias que tentaremos discutir os resultados quanto às características de funcionalidade dos indivíduos apoiados nos CAO, bem como quanto à natureza e diversidade das atividades promovidas neste contexto, e à sua significância para os utilizadores.

No que concerne às características de funcionalidade dos utilizadores dos CAO, os resultados deste estudo apontam para uma ampla diversidade de perfis no que diz respeito à variação da severidade dos problemas (variando desde problemáticas situadas em indicadores mais ligeiros até problemáticas severas). Como denominador comum, está a variedade de domínios de funcionalidade onde se verificam deficiências nas funções do corpo e limitações/ restrições nas atividades/ participação. No caso do perfil indicado para os indivíduos predominantemente envolvidos em AEO, existe cerca de cinco domínios das AP (aprendizagem e aplicação do conhecimento, tarefas e exigências gerais, autocuidados, vida doméstica, e vida comunitária, social e cívica), onde a média de severidade se situa em valores iguais ou superiores a 3 (incapacidade severa); e cerca de quatro domínios das FC (funções mentais, sensoriais e dor, da voz e da fala e funções neuromusculoesqueléticas) com severidade das deficiências entre o 2 e o 3 (moderado e severo). O mesmo espectro de deficiências nas FC é notado nos indivíduos predominantemente envolvidos em ASU, contudo com indicadores de severidade situados em médias entre o 1 e o 2 (ligeiro e moderado). Neste grupo, a gama de restrições



nas AP parece ser menor, estando estabelecida em médias de severidade a rondar o 2 (moderada) em cinco domínios de AP (aprendizagem e aplicação de conhecimentos, tarefas e exigências gerais, comunicação, vida doméstica, e vida comunitária social e cívica).

Esta caracterização sugestiva de uma constelação de deficiências nos domínios motor, cognitivo e sensorial assentam na definição de multideficiência (Orelove & Sobsey, 2000 citado por Amaral, Saramago, Gonçalves, Nunes & Duarte, 2004) – conceito usado na definição da população alvo dos serviços de dia/ centros de atividades de outros estudos internacionais (*e.g.*, Hiemstra, Vlaskamp & Wiersma, 2007; Putten & Vlaskamp, 2011; Simpson, 2007; Vlaskamp et al., 2007).

A diferenciação entre os perfis daqueles indicados nas ASU e AEO parece residir na severidade apontada aos diferentes domínios de funcionalidade, com particular expressão nas deficiências assinaladas às funções neuromusculoesqueléticas e ao domínio da mobilidade e autonomia nos autocuidados. Esta variação na severidade dos problemas apresentados parece estar na base de uma organização das respostas, que contempla diferenças na diversidade e natureza das atividades promovidas nestes centros.

Na globalidade, conforme pudemos verificar, a diversidade de atividades dinamizadas (registadas cerca de 90 na pesquisa por inquérito e observadas cerca de 19 no estudo de caso) enquadra-se em respostas de natureza reabilitativa e de bem estar, bem como em cerca de sete domínios de atividades e participação, nomeadamente: aprendizagem e aplicação do conhecimento (*e.g.*, escrever, ler), comunicação (*e.g.*, discussão de diferentes assuntos, uso do computador), mobilidade (*e.g.*, treino de orientação/ mobilidade), autocuidados (*e.g.*, higiene e aprumo pessoal), vida doméstica (*e.g.*, fazer compras e preparar refeições), áreas principais de vida (*e.g.*, colaboração em tarefas de bar e de lavandaria) e vida comunitária social e cívica (*e.g.*, música e atividades desportivas).

As atividades que em maior número são dinamizadas referem-se ao domínio da recreação e lazer - confirmado pela pesquisa por inquérito e pelo estudo de caso -, evidência que vai de encontro ao que é reportado por Vlaskamp et al. (2007), que verificaram uma predominância de atividades artísticas e criativas, e atividades sensoriais em respostas análogas aos CAO.

No que concerne à diversidade e natureza das atividades implementadas ao abrigo das modalidades AEO e ASU, conforme sugerem os dados da pesquisa por inquérito, parece existir uma maior diversidade de atividades, bem como uma maior alocação de indivíduos nas AEO comparativamente com as ASU. Estes dados, conciliados com outros (também recolhidos na pesquisa por inquérito), - que sugerem que nas AEO parece existir maior peso de atividades relativas à recreação e lazer, e a respostas de cariz reabilitativo e de bem estar (onde se salienta o Snoezelen/ estimulação sensorial) - parecem corroborar a perspetiva de Zijlstra e Vlaskamp (2005), no que se refere à existência, nos centros de dia, de uma reduzida envolvimento em atividades produtivas, com atividades ainda muito centradas na estimulação sensorial, que por natureza assumem um teor passivo. Esta perspetiva - da eventual predominância de atividades passivas - encontra ainda reflexo nos resultados relativos aos indicadores comportamentais do envolvimento dos indivíduos nas atividades, registados durante a observação, onde se verificou preponderância de comportamentos passivos no que concerne especificamente a indicadores como procurar desafios, tentar corrigir erros, tentar resolver problemas e investir energia/ emoção/ atenção adicionais. De salientar que, de facto, as atividades que reuniram maior percentagem de indicadores passivos foram aquelas decorridas em grupo de comunicação e as atividades de recreação e lazer (no caso das *instituições Y e Z*). Em contraste, os comportamentos espontâneos também observados (sobretudo nos indicadores mostra curiosidade, inicia ações/ tarefas e mostra que uma atividade é especial ou significativa), assumiram preponderância em atividades relacionadas com a preparação de refeições nas três instituições. De entre os conteúdos registados através da entrevista aos utilizadores dos CAO, parece existir uma global sobreposição entre as suas preferências - inseridas predominantemente no domínio da recreação e lazer - e as atividades desenvolvidas no CAO. Este aspeto vai ao encontro do relatado por uma instituição, cujos critérios de seleção para as atividades assentavam nas preferências e interesses do indivíduo.

Os dados da entrevista aos técnicos são sugestivos de uma predominância de atividades desenvolvidas dentro do CAO, sendo aquelas realizadas na comunidade mais relacionadas com as atividades de recreação e lazer. Este aspeto parece ter ligação com as dificuldades também reportadas pelos

técnicos (na entrevista) no estabelecimento de parcerias com a comunidade (estando as relações de colaboração cingidas quer a outros CAO pertencentes à instituição, quer a outras instituições similares). A articulação com entidades como a câmara municipal e/ ou entidades externas da comunidade é incipiente, de acordo com o número de menções ao tópico que pudemos apurar através da entrevista. Estes dados coincidem com a reduzida ligação destes centros com a comunidade local, destacada também pelo Instituto Nacional para a Reabilitação (2010) e ValeConsultores - Consultoria Social e Instituto Nacional para a Reabilitação (2013).

Quanto ao suporte prestado, verificamos no nosso estudo que as atividades observadas desenvolveram-se todas em grupo, sendo o número de elementos e o rácio de técnicos por participante variável consoante a instituição e a atividade dinamizada. Em relação à natureza do apoio prestado esta centrou-se, essencialmente, em pistas verbais e gestuais - quer dirigidas ao grupo, quer individuais -, dados que são corroborados por outros estudos (Felce & Perry, 1995 citado por Vlaskamp et al., 2007). Aferimos ainda que as atividades de recreação e lazer voltam a estar em destaque, sendo aquelas em que se verifica uma maior diversidade de elementos envolvidos no apoio às atividades e maior diversidade de estratégias usadas.

## CONCLUSÃO

Com este estudo pudemos recolher alguns indicadores sobre o perfil de funcionalidade dos utilizadores dos CAO, tendo-se registado, como denominador comum, a concomitância de deficiências e limitações/ restrições em vários domínios das funções do corpo e das atividades e participação, estabelecendo-se, maioritariamente, restrições severas no caso dos indivíduos predominantemente envolvidos em AEO, e restrições ligeiras e moderadas no caso dos indivíduos envolvidos nas ASU. A diversidade de atividades implementadas cobre vários domínios de atividades e participação, e enquadra também respostas de natureza reabilitativa e de bem estar, notando-se preponderância de atividades inscritas no domínio de recreação e lazer - o que coincide com as preferências e interesses apurados na entrevista aos indivíduos. Parece, contudo, existir dados sugestivos de um envolvimento passivo nas atividades, no que respeita a indicadores como procurar desafios, tentar corrigir erros, tentar resolver problemas e investir energia/ emoção/ atenção adicionais. As atividades são desenvolvidas, predominantemente, em contexto de CAO, verificando-se maior recurso ao contexto comunitário nas atividades de recreação e lazer, bem como maior diferenciação das estratégias de suporte usadas.

As observações realizadas no presente estudo ocorreram estritamente sobre períodos de atividade, o que não nos permitiu contrastar o tempo de envolvimento nas atividades com aquele possivelmente despendido em transições - cujos dados poderiam interessar para comparação com outros estudos. Tendo em vista a tendência internacional em transformar estas instituições em facilitadores do acesso aos recursos da comunidade, seria também importante ter dados mais robustos que nos permitissem contrapor o tempo despendido em atividades dentro da instituição e aquelas realizadas em contexto comunitário. O alargamento do tempo de observação permitiria, também, repetir os momentos de observação para cada indivíduo, de modo a reunir dados mais representativos do seu efetivo envolvimento nas atividades. A futura ampliação da amostra considerada no estudo poderá possibilitar uma

análise mais aprofundada das características de funcionalidades dos indivíduos apoiados nos CAO, nomeadamente a identificação de possíveis agrupamentos de perfis (através da clusterização), confrontando-os com o padrão de respostas e atividades promovidas.

## BIBLIOGRAFIA

- Aas, R., & Grotle, M. (2007). Clients using community occupational therapy services: Sociodemographic factors and the occurrence of diseases and disabilities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 14(3), 150-159. doi:10.1080/11038120600968811
- Amaral, I., Saramago, A., Gonçalves, A., Nunes, C. & Duarte, F. (2004). *Avaliação e Intervenção em Multideficiência*. Lisboa: DGIDC, Ministério da Educação.
- Antaki, C., Walton, C., & Finlay, W. (2007). How proposing an activity to a person with an intellectual disability can imply a limited identity. *Discourse & Society*, 18(4), 393-410. doi:10.1177/0957926507075473
- Arvidsson, P., Granlund, M., Thyberg, I., & Thyberg, M. (2014). Important aspects of participation and participation restrictions in people with a mild intellectual disability. *Disability & Rehabilitation*, 36(15), 1264-1272. doi:10.3109/09638288.2013.845252
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Cieza, A., Geyh, S., Chatterju, S., Kostanksek, N., Ustuh, B., & Stucki, G. (2005). ICF linking rules: an update bases on lessons learned. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 37(4), 212-218. doi:10.1080/16501970510040263
- Cocks, E. (2001). Normalisation and social role valorisation: guidance for human service development. *Hong Kong J Psychiatry*, 11(1), 12-16. Retirado de [http://easap.asia/journal\\_file/0101\\_V11N1\\_p12.pdf](http://easap.asia/journal_file/0101_V11N1_p12.pdf)
- Cole, A., Williams, V., Lloyd, A., Major, V., Mattingly, M., McIntosh, B., et al. (2007). *SCIE Knowledge review 14: Having a good day? A study of community-based day activities for people with learning disabilities*. London: SCIE.
- Davys, D., & Tickle, E. (2008). Social inclusion and valued roles: A supportive framework. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 15(8). doi:10.12968/ijtr.2008.15.8.30820
- Decreto-Lei n.º 18/89, de 11 de janeiro. *Diário da República n.º 9 - I Série*. Lisboa: Ministério do Emprego e da Segurança Social. Retirado de [http://www4.seg-social.pt/documents/10152/16106/DL\\_18\\_89](http://www4.seg-social.pt/documents/10152/16106/DL_18_89)
- Department of Health. (2001). *Valuing people: A new strategy for learning disability for the 21st century*. London: The Stationary Office.

- Dusseljee, J., Rijken, P., Cardol, M., Curfs, L., & Groenewegen, P. (2011). Participation in daytime activities among people with mild or moderate intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(1), 4–18. doi:10.1111/j.1365-2788.2010.01342.x
- Grupo Interdepartamental de Acompanhamento do PAIPDI. (2010). *Relatório de Avaliação Anual 2009 - Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências e ou Incapacidades*. Retirado de <http://www.inr.pt/content/1/26/paipdi>
- Heras, C., Geist, R., Kielhofner, G., & Li, Y. (2003). *A user's manual for the Volitional Questionnaire (VQ)*. Chicago: University of Illinois.
- Hiemstra, S., Vlaskamp, C., & Wiersma, L. (2007). Individual Focus in an Activity Centre: An Observational Study among Persons with Profound and Multiple Disabilities. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 42(1), 14-23. Retirado de [http://daddcec.org/Portals/o/CEC/Autism\\_Disabilities/Research/Publications/Education\\_Training\\_Development\\_Disabilities/2007v42\\_Journals/ETDD\\_200703v42n1p014-023\\_Individual\\_Focus\\_Activity\\_Centre\\_An\\_Observational\\_Study\\_Among.pdf](http://daddcec.org/Portals/o/CEC/Autism_Disabilities/Research/Publications/Education_Training_Development_Disabilities/2007v42_Journals/ETDD_200703v42n1p014-023_Individual_Focus_Activity_Centre_An_Observational_Study_Among.pdf)
- Instituto da Segurança Social. (2007). *Manual de processos-chave - centro de atividades ocupacionais*. Retirado de [http://www4.seg-social.pt/documents/10152/13337/gqrs\\_cao\\_processos-chave](http://www4.seg-social.pt/documents/10152/13337/gqrs_cao_processos-chave)
- Instituto da Segurança Social. (2014). *Guia prático - apoios sociais pessoas com deficiência*. Retirado de [http://www4.seg-social.pt/documents/10152/27231/apoios\\_sociais\\_adultos\\_deficiencia](http://www4.seg-social.pt/documents/10152/27231/apoios_sociais_adultos_deficiencia)
- Instituto Nacional para a Reabilitação. (2010). *Relatório aplicação da portaria n.º 432/2006, de 3 de maio, do MTSS*. Retirado de <http://www.inr.pt/content/1/1406/relatorio-da-aplicacao-da-portaria-de-de-maio>
- Jones, E., Perry, J., Lowe, K., Felce, D., Toogood, S., Dunstan, F., et al. (1999). Opportunity and the promotion of activity among adults with severe intellectual disability living in community residences: the impact of training staff in active support. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43(3), 164-178. doi: 10.1046/j.1365-2788.1999.00177.x
- Kielhofner, G., Mallinson, T., Crawford, C., Nowak, M., Rigby, M., Henry, A., et al. (2004). *The Occupational Performance History Interview-II (OPHI-II)*. Chicago: University of Illinois.

- Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto. *Diário da República n.º 194 - I Série A*. Lisboa: Assembleia da República. Retirado de [http://www.inr.pt/bibliopac/diplomas/lei\\_38\\_2004.htm](http://www.inr.pt/bibliopac/diplomas/lei_38_2004.htm)
- Lowe, K., Beyer, S., Kilsby, M., & Felce, D. (1992). Activities and engagement in day services for people with a mental handicap. *Journal of Intellectual Disability Research*, 36, 489-503. doi:10.1111/j.1365-2788.1992.tb00568.x
- Mansell, J., Elliott, T., Beadle-Brown, J., Ashman, B., & Macdonald, S. (2002). Engagement in meaningful activity and "active support" of people with intellectual disabilities in residential care. *Research In Developmental Disabilities* 23(5), 342-352. doi:10.1016/S0891-4222(02)00135-X
- Miller, E., Cooper, S.-A., Cook, A., & Petch, A. (2008). Outcomes Important to People With Intellectual Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 5(3), 150–158. doi:10.1111/j.1741-1130.2008.00167.x
- Ministério da Solidariedade Emprego e Segurança Social. (2014). *Carta social - Rede de serviços e equipamentos 2013*. Retirado de <http://www.cartasocial.pt/pdf/csocal2013.pdf>
- Neves, A. (2011). *Concepções e práticas de um centro de actividades ocupacionais* (Dissertação de Mestrado não publicada). Instituto Politécnico de Lisboa - Escola Superior de Educação, Lisboa, Portugal. Retirado de <http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/117/1/Concep%C3%A7%C3%B5es%20e%20pr%C3%A1ticas%20de%20um%20centro%20de%20actividades%20ocupacionais.pdf>
- Organização Mundial da Saúde. (2004). *CIF - Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.
- Persons with developmental disabilities Central Alberta Community Board. (2004). *Person centered planning guidebook*. Retirado de <http://humanservices.alberta.ca/documents/PDD/pdd-central-person-centered-planning-guidebook.pdf>
- Portaria n.º 432/2006, de 3 de maio. *Diário da República n.º 85 - I Série B*. Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Retirado de [http://www4.seg-social.pt/documents/10152/21720/PORT\\_432\\_2006](http://www4.seg-social.pt/documents/10152/21720/PORT_432_2006)



- Putten, A., & Vlaskamp, C. (2011). Day Services for People With Profound Intellectual and Multiple Disabilities: An Analysis of Thematically Organized Activities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8(1), 10–17. doi:10.1111/j.1741-1130.2011.00282.x
- Racea, D., Boxallb, K., & Carsonc, I. (2005). Towards a dialogue for practice: reconciling Social Role Valorization and the Social Model of Disability. *Disability & Society*, 20(5), 507–521. doi: 10.1080/09687590500156196
- Renblad, K. (2002). People with intellectual disabilities: activities, social contacts and opportunities to exert influence (an interview study with staff). *International Journal of Rehabilitation Research*, 25(4), 279–286. doi:10.1097/00004356-200212000-00005
- Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009, de 30 de julho. *Diário da República n.º 146 - I Série*. Lisboa: Assembleia da República. Retirado de <http://www.inr.pt/content/1/830/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia-publicacao-oficial>
- Schalock, R., & Verdugo, M.-A. (2013). The Transformation of Disabilities Organizations. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(4), 273–286. doi:10.1352/1934-9556-51.4.273
- Simpson, M. (2007). Community-Based Day Services for Adults With Intellectual Disabilities in the United Kingdom: A Review and Discussion. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(4), 235–240. doi:10.1111/j.1741-1130.2007.00125.x
- State of California, California Health and Human Services Agency, & California Department of Developmental Services. (2001). *Person-Centered Planning - Building Partnerships and supporting choices*. Retirado de [http://www.dds.ca.gov/Publications/docs/Person\\_Ctrd\\_Planning.pdf](http://www.dds.ca.gov/Publications/docs/Person_Ctrd_Planning.pdf)
- Sweeney, C., & Sanderson, H. (2002). *Factsheet – person centred planning*. London: British Institute of Learning Disabilities.
- Thomas, D., & Woods, H. (2003). *Working with people with learning disabilities: Theory and practice*. London: Jessica Kingsley.
- ValeConsultores - Consultoria Social & Instituto Nacional para a Reabilitação. (2013). *Centros de Atividades Ocupacionais - Análise de funcionamento*. Retirado de <http://www.valeconsultores.pt/projectos-inr-2013/>

- Vlaskamp, C., Hiemstra, S., Wiersma, L., & Zijlstra, B. (2007). Extent, Duration, and Content of Day Services' Activities for Persons With Profound Intellectual and Multiple Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(2), 152–159. doi: 10.1111/j.1741-1130.2007.00112.x
- Wehmeyer, M., & Abery, B. (2013). Self-determination and choice. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(5), 399-411. doi:10.1352/1934-9556-51.5.399
- Zijlstra, P., & Vlaskamp, C. (2005). Leisure provision for persons with profound intellectual and multiple disabilities: Quality time or killing time? *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 434–448. doi: 10.1111/j.1365-2788.2005.00689.x

## **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

Questionário submetido aos técnicos dos Centros de  
Atividades Ocupacionais

## **Questionário de caracterização da funcionalidade dos clientes e das atividades desenvolvidas**

Com este questionário pretendemos obter o retrato global do perfil de funcionalidade dos clientes dos Centros de Atividades Ocupacionais (CAO), da região Norte de Portugal Continental. Tendo por base o Decreto-Lei n.º 17/89, de 11 de janeiro, pretendemos que esta caracterização possibilite a destrição entre a funcionalidade dos clientes que geralmente participam nas atividades socialmente úteis, daqueles que estão predominantemente envolvidos em atividades estritamente ocupacionais.

Assim, este questionário é composto por duas partes. Uma relativa à caracterização da funcionalidade dos clientes envolvidos predominantemente em atividades socialmente úteis, bem como uma breve descrição dos programas e atividades desenvolvidos neste âmbito. E uma segunda parte similar, dirigida, contudo, para as atividades estritamente ocupacionais.

Este questionário está a ser dirigido aos terapeutas ocupacionais a trabalhar nos CAO, solicitando que proceda ao preenchimento em conjunto com outro profissional/técnico do CAO.

O preenchimento deste questionário tomar-lhe-á cerca de 20 minutos. Por favor, responda a TODAS as questões. Qualquer dúvida ou questão decorrente do preenchimento deste questionário, por favor, contacte Tânia Nunes via telefónica - 910771436 ou por email - [tanianunes.to@gmail.com](mailto:tanianunes.to@gmail.com).

Anos de serviço no CAO: *(clique no sombreado para introduzir texto)*

Para além do terapeuta ocupacional envolvido no preenchimento do questionário, pretendemos que a resposta às questões resulte do envolvimento de um outro profissional. Por favor, indique a área disciplinar do profissional que em conjunto consigo preencherá o questionário:

- Terapeuta ocupacional ☐
- Terapeuta da fala ☐
- Psicólogo ☐
- Assistente social ☐
- Educador social ☐
- Diretor da instituição ☐
- Outro (especifique qual) ☐

Localidade do CAO:

Número de clientes do CAO:

### **Parte I**

Esta parte refere-se aos clientes predominantemente envolvidos em **atividades socialmente úteis**, isto é, *"as que proporcionam a valorização pessoal e o máximo aproveitamento das capacidades da pessoa, no sentido da sua autonomia, facilitando uma possível transição para programas de integração sócio-profissional"* (Decreto-Lei n.º 17/89, de 11 de Janeiro).

Número de clientes envolvidos predominantemente em atividades socialmente úteis:

**1.** Tendo por base os clientes envolvidos neste tipo de atividades, por favor preencha a seguinte tabela, revelando o grau de severidade que

melhor representa os clientes ao nível das deficiências nas Funções do Corpo e das limitações/ restrições nas Atividades e Participação. Cientes de que cada cliente é único no seu perfil de funcionalidade, pedimos que assinale o nível de deficiência e limitação/ restrição tendo em mente a intenção de fazer um retrato global da generalidade dos clientes que participam nestas atividades.

Escala: 0 = nenhum; 1 = leve; 2 = moderado; 3 = severo; 4 = completo;  
NA = não aplicável.

Nota: Colocar uma cruz em cada item.

[illegible]





[illegible]

**2.** Indique o nome das atividades socialmente úteis geralmente desenvolvidas no seu CAO, adicionando uma breve descrição das mesmas.

## **Parte II**

Esta parte refere-se aos clientes predominantemente envolvidos em **atividades estritamente ocupacionais**, isto é, *"as que visam manter a pessoa com deficiência mais grave ativa e interessada, favorecendo o seu equilíbrio físico, emocional e social"* (Decreto-Lei n.º 17/89, de 11 de Janeiro).

Número de clientes envolvidos predominantemente em atividades estritamente ocupacionais:

**1.** Tendo por base os clientes envolvidos neste tipo de atividades, por favor preencha a seguinte tabela, revelando o grau de severidade que melhor representa os clientes ao nível das deficiências nas Funções do Corpo e das limitações/ restrições nas Atividades e Participação. Cientes de que cada cliente é único no seu perfil de funcionalidade, pedimos que assinale o nível de deficiência e limitação/ restrição tendo em mente a intenção de fazer um retrato global da generalidade dos clientes que participam nestas atividades.

Escala: 0 = nenhum; 1 = leve; 2 = moderado; 3 = severo; 4 = completo;  
NA = não aplicável.

Nota: Colocar uma cruz em cada item.

[illegible]



[illegible]

**2.** Indique o nome das atividades estritamente ocupacionais geralmente desenvolvidas no seu CAO, adicionando uma breve descrição das mesmas.

## **ANEXO 2**

### **Grelha de Observação**



Grelha de Observação

Data: \_\_\_\_\_ Hora do inicio: \_\_\_\_\_ Hora do fim: \_\_\_\_\_

Designação da(s) atividade(s) observada(s): \_\_\_\_\_

Tempo de observação (min.)	Natureza da Atividade	Local	Número Participantes	Número Colaboradores	Número de elementos da comunidade envolvidos	Tipo de apoio
0-10						
10-20						
20-30						
30-40						
40-50						
50-60						
60-70						

70-80						
80-90						
90-100						
100-110						
110-120						

## **ANEXO 3**

### **Volitional Questionnaire** (Heras, Geist, Kielhofner, & Li, 2003)

Data:					Horário sessão:														
Cliente/ Tempo observação																			
Mostra curiosidade	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Inicia ações/ tarefas	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Tenta coisas novas	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Mostra orgulho	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Procura desafios	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Procura responsabilidades adicionais	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Tenta corrigir erros	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Tenta resolver problemas	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Mostra preferências	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Procura uma atividade para completar	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Continua envolvido	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Investe energia/ emoção/ atenção adicionais	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Indica objetivos	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Mostra que uma atividade é especial ou significativa	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S	P	H	I	S			
Chave:            P = Passivo            H = Hesitante            I = Envolvido            S = Espontâneo																			
<b>Sumário</b>																			

## **ANEXO 4**

### **Volitional Questionnaire - Codebook**

## **Volitional Questionnaire (VQ)**

O foco é a motivação e não as competências. As observações procuram perceber o desejo da pessoa, confiança e satisfação para/ em fazer.

### **Indicadores para classificar os itens**

#### **Mostra curiosidade**

Este indicador avalia se o indivíduo explora objetos, eventos, tarefas e pessoas no ambiente - demonstrado ao orientar ou olhar e tocar ou manipular objetos, fazer questões sobre objetos, pessoas e tarefas, explorar o ambiente, olhar em volta, observar e/ou mudar o foco de atenção para se concentrar em algo novo.

Exemplos: Ao entrar numa sala de artesanato, a pessoa olha em volta para atividades disponíveis; A pessoa abre portas, armários e outros recipientes para encontrar ferramentas e materiais para a tarefa escolhida.

#### **Inicia ações/ tarefas**

Este indicador avalia se o indivíduo começa algo com um propósito ou algo significativo; se a pessoa começa uma tarefa atual ou se inicia o próximo passo para a conclusão de uma tarefa.

Este comportamento pode ser difícil de classificar, os avaliadores tendem a perceber a iniciativa como um comportamento que não é facilitado. Contudo, de acordo com o sistema de classificação, o indivíduo pode receber instrução inicial, orientação ou apoio necessário.

Quando a pessoa necessita de ajuda física, este item pode ser classificado tendo por base a resposta do indivíduo, mostrando sinais de que espera ajuda ou se prepara para a assistência. Desta forma, a pessoa não é penalizada devido a uma possível limitação motora.

Exemplos: O indivíduo passa de uma tarefa concluída para a próxima - após a pintura de acabamento, limpa a escova; O indivíduo prepara-se para receber a assistência necessária prevista para começar as atividades - auto posiciona-se para receber apoio de forma a transferir-se para outro local, ou estende a mão para alguém de modo a pedir ajuda.

Exemplos de comportamentos que indicam que o indivíduo não inicia ações/tarefas: o indivíduo pede constantemente, de forma verbal ou não-verbal, que o terapeuta faça a atividade por ele; A pessoa não inicia a próxima etapa, até mesmo com sugestões e incentivo.

### **Tenta coisas novas**

Este item aplica-se somente quando o indivíduo se envolve em novas formas de trabalho ou faz/ incorpora algo de novo (por exemplo, objetos, etapas, métodos, interações, etc.). Algo é novo, se não tiver sido experimentado antes. Tentar coisas novas implica que a pessoa mostre disposição para enfrentar o "desconhecido" e correr risco (ainda que pequeno).

Exemplos: Um indivíduo que está a pintar com lápis de cor, opta por pintar com pasta de óleo, quando nunca tentou usá-la antes; Um indivíduo com mobilidade reduzida, experimenta um novo método para se vestir.

Nota: A pessoa pode ser classificada como "espontâneo" se é convidada primeiro, orientada e/ ou lhe são dadas instruções, desde que a resposta seja imediata e não seja necessário qualquer incentivo.

A diferença entre este indicador e o indicador "procura desafios" é uma questão de grau. Uma pessoa pode experimentar coisas novas sem procurar um desafio (por exemplo, uma pessoa que usa tintas e pincéis, em vez de lápis de cor está a experimentar uma coisa nova, mas não necessariamente à procura de um desafio). Por outro lado, se uma pessoa concordar pintar um cartaz para ser exposto publicamente, já se pode considerar que a pessoa está a procurar um desafio. Assim, "procurar desafios" exige mais riscos do que simplesmente a novidade.

### **Mostra orgulho**

Este indicador refere-se à satisfação que o indivíduo demonstra com o sucesso dos esforços e/ ou com a qualidade do desempenho ou produtos.

Exemplos: O indivíduo sorri quando uma tarefa é concluída; O indivíduo mostra o produto para os outros.

Exemplos de comportamentos que indicam que o individuo não mostra orgulho: um individuo esconde o produto dos outros ou tenta não ser visto a executá-lo.

Salienta-se que os terapeutas têm que ter em atenção as diferentes formas de demonstrar um sentimento de realização pessoal.

### **Procura desafios**

Este item refere-se ao facto de o individuo procurar ou, prontamente aceitar, a oportunidade de fazer algo que envolve uma maior capacidade ou esforço do que o exigido anteriormente. Pode envolver procura ou aceitação de quantidade adicional, qualidade, complexidade, duração, nível de desempenho e/ ou realização dentro de uma tarefa. A pessoa ao procurar desafios reflete um desejo de alcançar mais e/ ou uma sensação de prazer em desempenhar as tarefas em condições de maior exigência.

Exemplos: Depois de realizar uma tarefa com equipamento adaptado, o individuo demonstra desejo de experimentar sem o equipamento; Ao fazer algo, o individuo escolhe um projeto/ ferramenta mais complexa para a tarefa seguinte.

### **Procura responsabilidades adicionais**

Refere-se ao facto da pessoa aceitar prontamente um maior dever ou obrigação, ou contribuir para uma tarefa ou situação existente - pode significar assumir ou aceitar uma tarefa adicional ou um nível adicional de responsabilidade em relação à tarefa em que está envolvido. A pessoa tem confiança e interesse suficiente para aceitar um maior nível de responsabilidade. Fazer algo de forma independente que anteriormente exigia assistência é considerado responsabilidade adicional.

Exemplos: Numa cafetaria, o individuo pede ou faz um esforço para ir ao balcão pedir comida, em vez de alguém lhe levar a comida; Num grupo, o individuo responde a um apelo a voluntários.



### **Tenta corrigir erros**

Depois de cometer um erro ou não conseguir alcançar um objetivo, o indivíduo continua envolvido na tarefa, tenta corrigir o erro e/ ou tenta novamente fazer algo que falhou. A avaliação não deve considerar se o indivíduo é bem sucedido na tentativa, mas se o indivíduo mostrou vontade de tentar corrigir, continuar ou refazer. A competência ou o sucesso não fazem parte dos critérios de classificação.

Exemplos: Um indivíduo derrama uma bebida e tenta limpá-la; Um indivíduo coloca algo numa gaveta e esta não fecha, assim, a pessoa reorganiza os objetos na gaveta e tenta fechá-la novamente.

### **Tenta resolver problemas**

Quando uma dificuldade ou obstáculo surge na tarefa, o indivíduo continua envolvido na mesma, na tentativa de resolver o que está errado ou remover o obstáculo. A avaliação não deve considerar se o indivíduo é bem sucedido na tentativa, mas sim se o indivíduo mostra vontade de resolver o problema.

Exemplos: Quando algo é muito pesado para levantar, o indivíduo pede ajuda para transportá-lo e após este apoio continua com a tarefa; Um indivíduo lava um copo sujo antes de usá-lo para tomar uma bebida.

Nota: Os problemas diferem de erros/ falhas no sentido em que os primeiros não são resultado de ações do indivíduo, mas sim, surgem das circunstâncias do ambiente.

### **Mostra preferências**

Este indicador refere-se quando o indivíduo escolhe ou demonstra uma inclinação para determinadas ações, atividade e/ ou qualidades de materiais e ferramentas. As pessoas podem indicar preferências através de uma variedade de meios, incluindo a orientação para um determinado objeto, fazer uma ação desejada, apontar/ selecionar a ferramenta/ material favorito ou indicar uma escolha.

Exemplos: Um indivíduo seleciona uma cor ou textura em vez de outras; Um indivíduo muda o sintonizador de rádio para encontrar a música que gosta.

### **Procura uma atividade para completar**

Quando o individuo tenta uma ação ou forma ocupacional para concluir ou atingir um determinado nível de desempenho, mesmo face à dificuldade e/ ou exigência de esforço sustentado. A pessoa persiste, sustenta o esforço até que a meta ou objetivo seja alcançado.

Exemplos: Apesar de ter dificuldade em manobrar uma cadeira de rodas numa rampa, o individuo persiste até que chegue ao cimo da rampa; O individuo percebe que o tempo está a esgotar-se e acelera ações, a fim de conseguir terminar a tempo.

Nota: "Procura uma atividade para completar" difere de "Continua envolvido", uma vez que esta última indica apenas a ligação emocional com a ação, enquanto que o primeiro indica os esforços para alcançar algum objetivo, criar algum produto ou alcançar um nível de desempenho. Uma pessoa procura uma atividade para completar de modo a alcançar os resultados desejados.

### **Continua envolvido**

Quando o individuo apresenta uma ligação emocional ou afetiva com o que é feito (por exemplo, apresentando uma determinada postura, sorrindo, rindo, mantendo a atenção, etc.).

Exemplos: Apesar de ter dificuldade, o individuo continua, porque está claramente motivado para aprender; O individuo de bom grado coopera com a tarefa, porém é necessário muita estrutura e ajuda para facilitar o sucesso.

Nota: Uma pessoa que indica uma falta de investimento emocional e deixa de fazer a atividade irá receber classificações baixas em ambos os itens "procura uma atividade para completar" e "continua envolvido". No entanto, uma pessoa pode manter uma ligação emocional com a atividade sem mostrar uma preocupação na sua conclusão ou resultado.

Se uma pessoa recebe uma classificação mais alta neste indicador, deve ter uma classificação superior no indicador "mostra que uma atividade é especial ou significativa", uma vez que continuar envolvido requer maior volição do que apenas indicar que algo é especial ou importante.

### **Investe energia/ emoção/ atenção adicionais**

Este indicador verifica-se quando um individuo demonstra um aumento do envolvimento físico, social, emocional ou intelectual no que está a ser realizado (por exemplo, esforça-se mais, fica mais animado).

Exemplos: Num jogo de empilhar blocos, o individuo mostra mais ânimo e concentração à medida que a pilha fica maior e aumentam as oscilações; Um individuo fica tão aplicado ao fazer o trabalho de casa que quando os colegas falam com ele, ele nem se apercebe.

### **Indica objetivos**

Verifica-se quando o individuo seleciona ou indica, de forma verbal ou não-verbal, um objetivo a alcançar, nos próximos minutos ou horas.

Exemplos: Um individuo indica que pretende fazer uma colagem na próxima reunião de grupo; Um individuo indica por meio de gestos ou vocalizações que gostaria de fazer a mesma atividade que os outros estão a fazer.

Nota: Se ao indicar um objetivo, a pessoa demonstra que quer assumir mais responsabilidades ou realizar algo mais desafiador, é classificado também em "procura desafios" e "procura responsabilidades adicionais", além de "indica objetivos".

### **Mostra que uma atividade é especial ou significativa**

Este indicador verifica-se quando um individuo mostra, através de expressões verbais e não-verbais, prazer, satisfação e um sentimento de realização ao fazer algo. Este item centra-se no sentimento demonstrado e não requer, necessariamente, que o individuo seja capaz de ficar envolvido. Por exemplo, uma pessoa que se distraia facilmente ou precise de uma grande quantidade de supervisão para manter o foco, poderia mostrar que uma atividade é especial ou importante.

Exemplos: Um individuo verbaliza a importância que a atividade ou situação teve para ele; Um individuo demonstra prazer através de expressões corporais, como sorrir.

Nota: Este item deve ser mais simples do que "continua envolvido" e muito mais simples do que "investe energia/ emoção/ atenção adicionais". Quando uma pessoa recebe uma avaliação positiva em "continua envolvido" ou "investe energia/ emoção/ atenção adicionais", normalmente, recebe uma classificação mais elevada neste item.

### **Diretrizes de classificação**

A escala de classificação do VQ é definida em termos de espontaneidade dos comportamentos do indivíduo e também em termos da quantidade de suporte, estrutura ou estimulação necessária para o indivíduo demonstrar esses comportamentos. O sistema de classificação do VQ consiste numa escala de avaliação de quatro pontos: espontâneo, envolvido, hesitante e passivo.

#### **Espontâneo**

Mostra o comportamento sem apoio, estrutura ou incentivo. Esta classificação indica que o comportamento observado está intrinsecamente presente e é exibido de forma espontânea.

#### **Envolvido**

Mostra o comportamento com uma quantidade mínima de apoio, estrutura ou incentivo. A pessoa precisa de algum grau adicional de atenção, incentivo ou estruturação do ambiente.

#### **Hesitante**

Mostra o comportamento com uma quantidade máxima de apoio, estrutura ou incentivo. A pessoa pode necessitar de muito apoio ou de apoio frequente a fim de demonstrar o comportamento volitivo. Esta classificação indica que uma pessoa pode ter uma dificuldade significativa de interação com o ambiente devido a fatores volitivos.

**Passivo**

Não mostra o comportamento mesmo com apoio, estrutura ou incentivo. Esta classificação indica que um déficit volitivo pode estar presente.

Nota: Quanto maior a vontade do indivíduo, mais espontaneamente este vai expor os comportamentos motivacionais relevantes, que os itens apreendem. Por outro lado, quando a vontade da pessoa é menor, mais apoio, estrutura e/ou incentivo será necessário para a pessoa apresentar esses mesmos comportamentos.

O apoio, estrutura ou estímulo pode ser visual, verbal, gestual, reforço, elogio ou uma combinação de qualquer um destes.

Um indivíduo com um nível moderado de volição tenderá a ser espontâneo nos itens de nível inferior (por exemplo, mostra curiosidade ou mostra preferência) e precisa de mais apoio com os itens de nível superior (por exemplo, procura uma atividade para completar e procura desafios).

Quando o terapeuta está com dúvidas entre duas avaliações, o melhor é atribuir a pontuação mais baixa.

## **ANEXO 5**

### **Guião da entrevista aos técnicos**

## **Guião da entrevista aos técnicos**

1. Pensando numa semana comum/ típica, por favor descreva as atividades desenvolvidas no âmbito do CAO, considerando as seguintes dimensões:
  - a. objetivos globais das atividades;
  - b. locais em que decorrem;
  - c. frequência com que decorrem;
  - d. participantes;
  - e. colaboradores que participam/ dão suporte à atividade;
  - f. critério de seleção das atividades.

## **ANEXO 6**

### **Guião da entrevista aos indivíduos apoiados no CAO**



## **Guião da entrevista aos indivíduos apoiados no CAO**

1. Descreva um dia típico durante a semana.
2. Ao fim de semana é diferente?  
[Se Sim] Descreva-o.
3. Está satisfeito com a sua rotina?  
[Se Sim] O que gosta?  
[Se Não] O que não gosta?
4. O que gostaria de mudar na sua rotina?
5. Como veio para o CAO?
6. Consegue fazer aquilo que acha que é realmente importante?  
[Se Sim] O que é importante para si?  
[Se Não] Pode dar-me alguns exemplos? Não consegue fazê-lo porquê?
7. Já definiu metas para si mesmo/ plano para o futuro?  
[Se Sim] É capaz de segui-las?  
[Se Sim] Pode dar-me um exemplo de um momento em que tinha uma meta estipulada e conseguiu segui-la?  
[Se Não] Pode dar-me um exemplo de um momento em que tinha uma meta estipulada e não conseguiu segui-la?  
[Se Não] Não há nada que queira mesmo realizar?
8. No presente, qual o maior desafio que está a enfrentar?  
Como acha que vai ultrapassá-lo?

## **ANEXO 7**

### **Pedido de Colaboração - Pesquisa por inquérito**

**Assunto:** Pedido de Colaboração

Tânia Zaida Duarte Nunes  
Rua de Santo António, 15  
4435-430, Rio Tinto  
e-mail: tanianunes.to@gmail.com  
Tlm: 91 077 14 36

Março, 2015

Exmo(a). Senhor(a) Presidente da Direção,

Serve o presente e-mail como pedido de colaboração no projeto de investigação ***"Centros de Atividades Ocupacionais: uma análise das atividades desenvolvidas"***. Este projeto surge no âmbito da tese de mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas da Cognição (Escola Superior de Educação do Porto) desenvolvida por Tânia Zaida Duarte Nunes, sob orientação da Prof. Doutora Mónica Silveira Maia.

Reconhecida a importância dos Centros de Atividades Ocupacionais (CAO) na promoção da funcionalidade e do envolvimento em atividades socialmente valorizadas por indivíduos em situação de incapacidade, este estudo pretende apresentar de um modo sistematizado as práticas e experiências promovidas pelos CAO, bem como, fazer uma caracterização dos seus clientes.

Este pedido de colaboração versa a possibilidade do Terapeuta Ocupacional a desempenhar funções no V/ CAO, juntamente com outro elemento da equipa técnica, responder a um questionário, que visa obter o retrato global do perfil de funcionalidade dos clientes dos CAO, da região Norte de Portugal Continental, possibilitando a destrição entre a funcionalidade dos clientes que geralmente participam nas atividades socialmente úteis, daqueles que estão predominantemente envolvidos em atividades estritamente ocupacionais. Todos os dados serão tratados apenas

para efeitos deste estudo, garantindo, desde já, absoluto anonimato e confidencialidade.

Para algum esclarecimento ou informação adicional sobre este projeto e sua colaboração, não hesite em contactar-nos para o telefone ou e-mail acima indicados.

Agradecendo a V/ colaboração,

Tânia Nunes

## **ANEXO 8**

### **Pedido de Colaboração - Estudo de caso**

Tânia Zaida Duarte Nunes  
Rua de Santo António, 15  
4435-430, Rio Tinto  
e-mail: [tanianunes.to@gmail.com](mailto:tanianunes.to@gmail.com)  
Tlm: 91 077 14 36

Novembro, 2014

**Assunto:** Pedido de Colaboração

Exmo(a). Senhor(a) Presidente da Direção,

Serve a presente carta como pedido de colaboração no projeto de investigação ***"Centros de Atividades Ocupacionais: uma análise das atividades desenvolvidas"***. Este projeto surge no âmbito da tese de mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas da Cognição (Escola Superior de Educação do Porto) desenvolvida por Tânia Zaida Duarte Nunes, sob orientação da Prof. Doutora Mónica Silveira Maia.

Reconhecida a importância dos CAOs na promoção da funcionalidade e do envolvimento em atividades socialmente valorizadas por indivíduos em situação de incapacidade, este estudo pretende apresentar de um modo sistematizado as práticas e experiências promovidos pelos CAOs, bem como, fazer uma caracterização dos seus clientes.

Conhecendo a excelência dos V/ serviços, este pedido de colaboração versa a possibilidade de desenvolver uma observação no CAO - em datas e momentos da V/ conveniência - , bem como solicitar à equipa técnica o preenchimento de um breve questionário (que não tomará mais de 15 minutos) onde procuraremos recolher dados caracterizadores dos clientes do CAO, bem como, dos programas de atividades em desenvolvimento. Para obter uma análise das atividades feita sob a perspetiva dos clientes, gostaríamos ainda de auscultar a possibilidade de realizar uma entrevista a dois clientes. Todos os dados serão tratados apenas para efeitos deste estudo, garantindo,

desde já, absoluto anonimato e confidencialidade, tanto da instituição como das pessoas entrevistadas.

Para algum esclarecimento ou informação adicional sobre este projeto e sua colaboração, não hesite em contactar-nos para o telefone ou e-mail acima indicados.

Agradecendo a V/ colaboração,

---

(Tânia Nunes)

## **ANEXO 9**

### **Declaração de Confidencialidade**



## DECLARAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE

No âmbito do projeto de investigação *"Centros de Atividades Ocupacionais: uma análise das atividades desenvolvidas"*, eu, Tânia Zaida Duarte Nunes, na qualidade de investigadora, declaro que garanto o seguinte:

- O nome e outros dados identificativos da instituição, bem como dos participantes são totalmente confidenciais. Não publicarei, divulgarei ou darei a conhecer a pessoas não autorizadas qualquer dado recolhido por mim, no decorrer deste projeto de investigação, exceto se especificamente autorizado por protocolo aprovado.

- Todas as questões colocadas aos participantes do estudo têm como objetivo contribuir para o presente projeto de investigação, e em momento algum para questões pessoais.

- Na eventualidade de verificar alguma situação que potencie a violação do sigilo notificarei, de imediato, a instituição.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Assinatura da investigadora)

## **ANEXO 10**

### **Declaração de Consentimento**

## DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

No âmbito da tese de mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas da Cognição (Escola Superior de Educação do Porto) desenvolvida por Tânia Zaida Duarte Nunes, sob orientação da Prof. Doutora Mónica Silveira Maia, eu, \_\_\_\_\_ declaro que compreendi a explicação que me foi fornecida acerca do estudo em que irei participar, nomeadamente o carácter voluntário da minha participação no mesmo, tendo-me sido dada a oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias.

Tomei conhecimento de que será assegurada máxima confidencialidade dos dados e que poderei abandonar o estudo em qualquer momento, sem que daí me advenham quaisquer desvantagens.

Por isso, consinto participar no estudo, respondendo a todas as questões propostas.

Porto, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

\_\_\_\_\_  
(Participante)

# NM

MESTRADO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL:  
MULTIDEFICIÊNCIA E PROBLEMAS DE COGNIÇÃO

Setembro | 2015